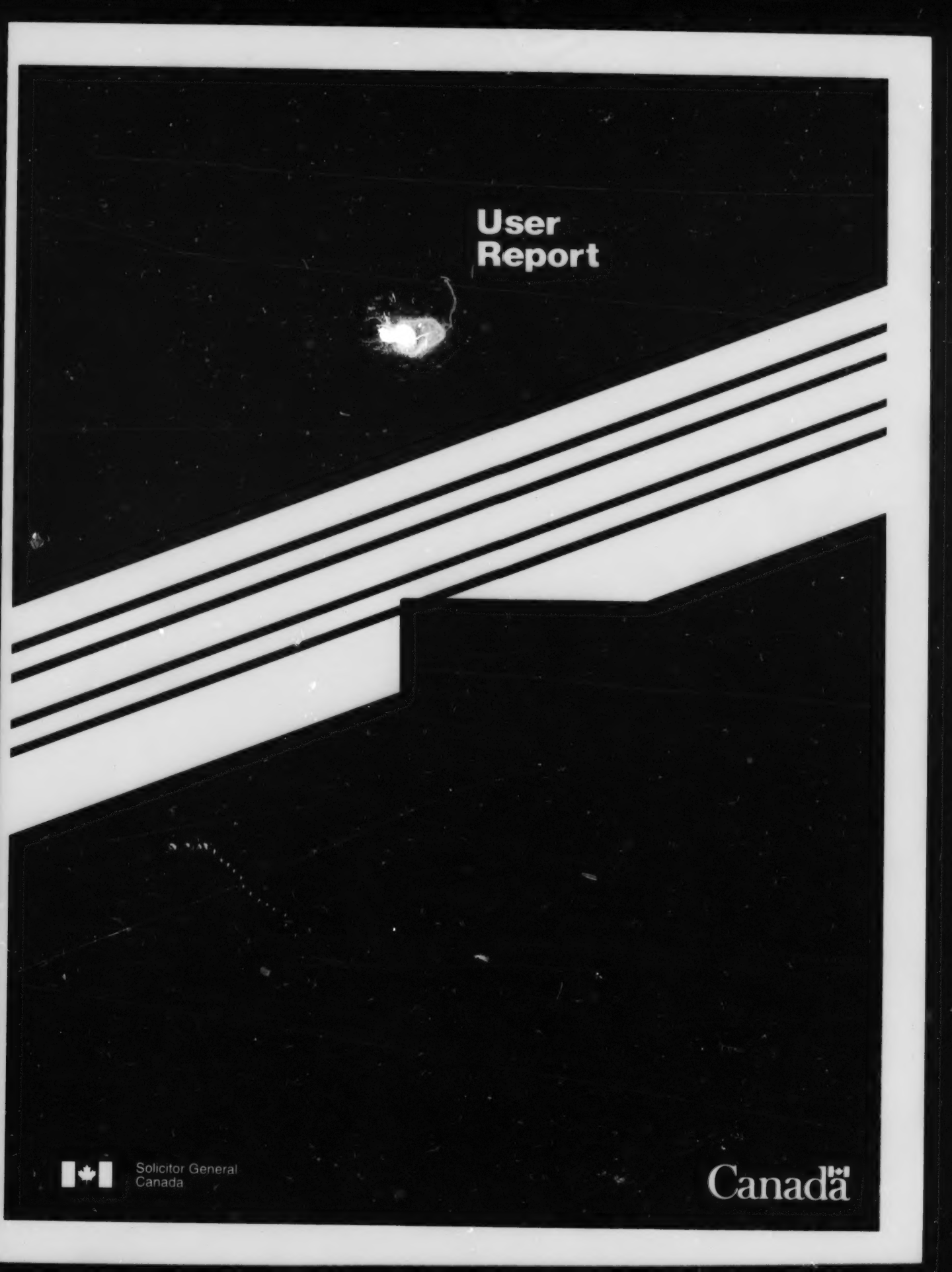
User Report



Solicitor General
Canada

Canada

102-04266/

Predicting Recidivism Among Male Batterers

2000 – 06

By

R. Karl Hanson & Suzanne Wallace-Capretta
Department of the Solicitor General Canada

The views expressed are those of the author and are not necessarily those of the Department of the Solicitor General of Canada. This document is available in French. Ce rapport est disponible en français sous le titre: *Prédire la récidive chez les hommes violents envers leur partenaire*

Also available on the Solicitor General Canada's Internet Site http://www.sgc.gc.ca

Public Works and Government Services Canada
Cat. No.: JS42-91/2000
ISBN: 0-662-65222-3

Table of Contents

Abstract ii

Predicting recidivism among male batterers 1

- Criminal lifestyle 2
- Pro-abuse attitudes 3
- Deterrence 3
- Motivation to change 4
- Marital distress 5
- Low verbal skills 5
- Negative family background 5

Method 6

- Subjects 6
- Measures 7
- Predictor variables 9
- Recidivism criteria 12
- Procedure 14

Results 14

- Combinations of risk factors 26

Discussion 27

Conclusions 31

References 32

Abstract

The present study examined recidivism risk factors in a sample of 320 male batterers. Recidivism was assessed by an arrest for violence or for any offence during the 5 year follow-up period. The factors associated with violent recidivism among male batterers were similar to those found for other criminal populations (e.g., young, unstable lifestyle, substance abuse, criminal history). There was no evidence that potential offenders were deterred by expectations of negative consequences, either social (e.g., friends would disapprove) or official (e.g., arrested, lose job). The lowest recidivism rates were found for men with the greatest engagement in treatment.

Predicting recidivism among male batterers

Abuse of women by their intimate male partners is a serious social issue (Johnson, 1996; Straus & Gelles, 1986). When a man is identified as having been abusive, it is important to know if he is likely to do it again, and what can be done to reduce his risk of recidivism. Follow-up studies provide one of the most important source of information on recidivism risk. In these studies, abusive men are assessed on a variety of factors and recidivism information is gathered months or years later. By linking the characteristics observed in the initial assessment with subsequent recidivism, it is possible to identify the factors most strongly associated with continued abusive behaviour.

Risk factors can be divided into static, historical variables (e.g., prior offences) and dynamic (changeable) factors. Static factors can be useful for evaluating long-term recidivism potential. Knowledge of dynamic factors is required, however, to evaluate change and predict the timing of new offences. Treatment programs for male batterers aim to induce enduring changes specifically in those problem areas related to abusive behaviour. Because of the link between dynamic risk factors and recidivism, dynamic risk factors are also referred to as "criminogenic needs" (cf. Andrews & Bonta, 1998).

Abusive men would be expected to have any number of life problems (e.g., substance abuse, low self-esteem), but not all of their problems would be expected to be criminogenic. Some problems could be expected to facilitate ongoing abusive behaviour (e.g., attitudes tolerant of abuse), whereas other factors would be expected to be consequences (e.g., history of arrests) or simply correlates of abuse (e.g., high rates of traffic accidents, see Hanson, Cadsky, Harris & Lalonde, 1997).

The present study aimed to identify static and dynamic risk factors for abusive men by examining the extent to which variables assessed pre-treatment and post-treatment predicted recidivism. The results were intended to contribute to our understanding of abusive men as well as to the practical challenges of program development and the evaluation of change.

The choice of predictor variables was guided by theories current at the time the study was designed (1992). The study relied heavily on social learning theory (e.g., Bandura, 1973, 1977) although variables suggested by deterrence and feminist approaches were also considered.

Criminal lifestyle

The literature on male batterers has developed separately from the literature on general criminal offenders. Nevertheless, criminal behaviour is common among abusive men and it is possible that the core processes underlying criminal behaviour may also contribute to partner abuse. According to Caspi et al. (1994), the core personality characteristics associated with criminal behaviour are low constraint and negative emotionality. Low constraint refers to impulsivity, a desire for novelty and adventure, and a rejection of conservative social values. Negative emotionality refers to a tendency towards aggression, perceived mistreatment, social alienation and a vulnerability to stress.

The association between lifestyle impulsivity (low constraint) and criminal behaviour is sufficiently strong that Gottfredson and Hirshi (1990) considered it to be the defining characteristic of all criminal behaviour (including wife assault). Male batterers, like other criminals, are likely to engage in a range of impulsive behaviour, such as reckless driving, substance abuse, and frequent changes of jobs and residences (Hanson et al., 1997). As well, the standard features of antisocial lifestyle have been shown to predict recidivism among wife assault. Wife assaulters are more likely to commit new violent offences if they have a history of substance abuse (Hamberger & Hastings, 1990), prior criminal behaviour, and antisocial personality characteristics (Dutton, Bodnarchuk, Kropp, Hart & Ogloff, 1997).

Moffit, Krueger, Caspi and Fagan (2000), however, contend that it is negative emotionality, not low constraint, that underlies partner abuse. Using data from a well-implemented longitudinal study, they found that the initial association between low constraint and partner abuse disappeared after controlling for the correlation between low constraint and negative emotionality (negative emotionality is shared by both partner abusers and general offenders).

Family violence researchers have tended to emphasise male batterers' negative emotionality rather than low constraint. Dutton (1998), for example, considers that batterers commonly display borderline personality organisation, characterised by poor emotional control, hostility, low stress tolerance, and poor interpersonal attachments. Although family violence researchers recognise that some batterers engage in general antisocial behaviour, these antisocial batterers are often considered a separate subtype, different from the "typical" batterer (e.g., Holtzworth-Munroe & Stuart, 1994; Saunders, 1992).

Male batterers and general criminals may or may not differ, but there is sufficient similarity between the groups to suggest that the predictors of general recidivism may also predict recidivism among abusive men. Hanson et al. (1997) found a linear relationship between the severity of antisocial behaviour and the severity of partner abuse. Many of the features associated with criminality/lifestyle instability have yet to be examined in recidivism studies with male batterers.

Pro-abuse attitudes

In the general social psychological model of crime, offenders would be expected to have negative attitudes towards conventional institutions, such as school, work, and the criminal justice system (e.g., Andrews & Bonta, 1998). Male batterers may have generally antisocial attitudes, but the most relevant attitudes would be those concerning sex roles and relationships to women. Rather than adopting a trusting, cooperative approach to relationships, abusive men would be expected to adopt a hostile, individualistic approach in which relationships are viewed as a continuous struggle for each partner to maintain dominance.

Previous research has found that male batterers are somewhat more likely than non-abusive men to have attitudes tolerant of wife assault (Dibble & Straus, 1980; Eisikovits, Edleson, Guttmann & Sela-Amit, 1991; Hanson et al., 1997). Attitudes may contribute to abuse, but it is also possible that batterers adopt pro-abuse attitude as post-hoc justifications. The relationship of pro-abuse attitudes to recidivism has yet to be examined.

Deterrence

Social policy aimed at controlling male battering has drawn much inspiration from deterrence theory. By requiring police to arrest offenders and by imposing stiff penalties, it is hoped that potential recidivists will fear punishment and, therefore, be motivated to desist. The support for a deterrence effect of arrest in Sherman and Berk's (1984) ground-breaking study was eventually undermined by inconsistent findings in five other jurisdictions (see Garner, Fagan, & Maxwell, 1995; Hirschel, Hutchison & Dean, 1992). Garner and Maxwell's (1998) re-analysis of the information from all five of these jurisdictions found a deterrence effect of arrest that was consistent across all five jurisdictions but much smaller than that originally reported by reported by Sherman and Berk.

For general offenders, the severity of criminal justice sanctions (e.g., prison, sentence length) appears to have no relationship to recidivism (Gendreau, Goggin & Cullen, 1999). The severity of criminal justice sanctions also appears to have no influence on domestic violence offenders (Davis, Smith & Nickles, 1998). Thistlethwaite, Wooldredge and Gibbs (1998) reported a small deterrence effect for the type of sentence imposed on domestic violence offenders (jail combined with probation appeared more effective than probation, jail, or fine imposed individually). Their results are difficult to interpret, however, because there was no effect for sentence length, or, for that matter, whether or not the offender received any sentence at all. After controlling for pre-existing risk levels, those offenders who received some official sanction (jail, probation and/or fine) recidivated at the same rate as offenders who were acquitted or who had their charges dropped.

Tolman, Edleson and Fendrich (1996) found no relationship between expectations of negative consequences for continued abuse and recidivism. Tolman et al.'s (1996) study, however, did not separate social and criminal justice consequences. Fear of official consequences (e.g., arrest) may have little deterrent effect, but some men may inhibit violent impulses for fear of losing their partner.

Motivation to change

Fear of negative consequences is only one mechanism to motivate behaviour change. Even if there is little support for deterrence theory, motivation to change may, nevertheless, play an important role in preventing recidivism. Offenders who acknowledge their abusive behaviour and express intentions to change should be lower risk than offenders who deny their misbehaviour and resist treatment. Motivational factors are frequently considered in clinical assessments (and court proceedings), but there is little evidence directly linking motivation to recidivism. Court-mandated clients (an indirect measure of motivation) show similar recidivism rates to voluntary clients in most studies (e.g., DeMaris & Jackson, 1987; Hamberger & Hastings, 1990). It does appear, however, that offenders who fail to complete treatment are at increased risk for recidivism (Chen, Bersani, Myers, & Denton, 1989; Hamberger & Hastings, 1988). The treatment drop-out effect could be interpreted as support for a behavioural indicator of motivation, but it could also be attributed to other factors. Drop-outs receive less treatment

than completers, and would be expected to differ on a number of characteristics other than motivation (e.g., lifestyle instability, see Cadsky, Hanson, Crawford & Lalonde, 1996).

Marital distress

Marital distress is a consistent correlate of abusive behaviour (Hotaling & Sugarman, 1986), but the relationship between distress and abuse is complex. Abuse can contribute to marital unhappiness and marital conflict can be a trigger for abuse. It is also possible that marital dissatisfaction can provide the motivation to change. Abusive men not infrequently seek treatment due to a perceive threat to their intimate relationship (partner mandated treatment). Consequently, those offenders with lowest levels of marital happiness may be the less likely to recidivate. There is insufficient research, however, to know how marital distress influences recidivism. Woffordt, Mihalic, and Menard (1994) found no overall relationship between marital distress and subsequent physical abuse.

Low verbal skills

One explanation for wife assault is that men resort to physical violence when they lack the skills necessary to resolve conflict through non-aggressive means, such as discussion (e.g., Holtzworth-Munroe, 1992). A direct measure of verbal conflict resolution skills was not available in the current study, but such abilities should be related to general verbal intelligence (which was assessed). Among general criminal populations, there is a small relationship between low intelligence and recidivism (Gendreau, Little & Goggin, 1996). The relationship between IQ and wife assault recidivism has yet to be fully explored, but low intelligence is a plausible risk indicator for violence, domestic or otherwise (Heilburn, 1982).

Negative family background

One of the characteristics most strongly associated with abusive behaviour is a negative family background. In comparison to nonabusive men, abusive men are more likely to have been physically abused as children, and to have witness domestic violence (Holzworth-Munroe, Bates, Smutzler & Sandin, 1997; Hoteling & Sugarman, 1986). The extent to which negative family background predicts recidivism among already abusive men is less clear. In general, the association between negative family background and wife assault recidivism has been negligible

(Aldarondo & Sugarman, 1996; Hamberger & Hastings, 1990; Demaris & Jackson, 1987; Shepard, 1992; Woffordt et al., 1994). It may be that negative family background facilitates the development, but not the persistence, of abusive behaviour. Nevertheless, further research on the relationship between negative family background and recidivism is justified given that abuse during childhood is frequently considered a risk factor for abusive men (Kropp & Hart, 2000; Saunders, 1995).

In summary, there are a number of different factors associated with spouse abuse. Some of these factors would be expected to predict the continued abusive behaviour and other may not. Prior criminal history and low IQ would be expected to be static risk indicators. Among the potentially dynamic predictors are attitudes tolerant of wife assault, substance abuse, lifestyle instability, little fear of negative consequences to relationship, and low motivation to change. Marital distress and negative family background may have little relationship to post-treatment recidivism, even though these features are common among abusive men.

The validity of the various factors as risk predictors was examined using data from a large multi-site study of treatment outcome for male batterers (see Hanson & Wallace-Capretta, 2000; Rooney & Hanson, in press). In total, data was collected from five different treatment programs across Canada. Abusive men completed detailed questionnaires at intake and post-treatment. Information was also collected from the partners of the abusive men, and from a community comparison group of mostly non-abusive couples. Consequently, the study allowed for comparisons between men with and without a history of abuse, and between abusive men who recidivate or not. An important features of the present design was the repeated assessments on the (potentially) dynamic risk factors.

Method

Subjects

The abusive men were recruited from five community treatment programs in Canada. All the programs offered approximately two hours of group treatment each week, for between 12 and 25 weeks. The program philosophies varied (e.g., existential, cognitive-behavioural, feminist), yet they all aimed to have the men accept personal responsibility for abuse, decrease pro-abuse attitudes, and learn cooperative conflict resolution strategies. Further descriptions of the

programs can be found elsewhere (Hanson & Wallace-Capretta, 2000; Hanson & Whitman, 1995; Rooney & Hanson, in press).

A comparison group of mostly non-abusive couples was recruited from the same communities as the samples of abusive men in treatment. In order to attract a high proportion of distressed couples, announcements were placed in social service agencies (e.g., family counselling services, divorce mediation, credit counselling). Couples were excluded if one of the partners was seeking counselling for issues related to abuse, although the comparison group was not expected to be abuse-free.

Basic information describing the treatment sample (356 men; 118 partners) and comparison sample (121 men; 116 partners) is reported in Table 1. Overall, the groups were very similar in age (35 years for men; 34 years for partners), marital status (63% legally married) and annual income (median = $27,000). The comparison group, however, was more educated (mean = 14.2 years) than the treatment group (mean = 11.9 years, $p < .001$) and reported greater marital satisfaction (men: $t = 7.0$, $df = 322$, $p < .001$; partners: $t = 8.6$, $df = 162$, $p < .001$). Not surprisingly, the comparison group reported fewer prior convictions (23.1% versus 45.8%) and less physical abuse than the treatment group (33.3% vs. 82.8% based on combined reports of men and partners). The rate of physical abuse was less than 100% in the treatment group because all programs accepted men who had inflicted non-contact forms of abuse (e.g., threatening, stalking). Overall, 20% of the women in the comparison group reported attending some form of counselling during the past three months compared to 58% of the women in the treatment group ($\chi^2 = 33.3$, $df = 1$, $n = 223$, $p < .001$).

Measures

History of Abuse. Men's self-reports of their own abusive behaviour was assessed with The Abuse Inventory, which was constructed for the study as a global measure of abuse that occurred in the last three months. In contrast to the other abuse measures available at the time (e.g., Straus, 1979), the Abuse Inventory not only considered abusive acts, but also the effect of abuse (e.g., injuries, fear). As well, the Abuse Inventory addressed physical (5 items), psychological (14 items) and sexual abuse (3 items). The total score (alpha = .83) significantly discriminated male batterers from the controls, $t(450) = 6.95$, $p < .001$. Men's reports of abuse were significantly correlated with their partners' reports of abuse ($r = .57$, $p < .001$).

Table 1.

Characteristics of batterers in treatment and comparison groups.

	Treatment Group		Comparison Group	
	Men	Women	Men	Women
Sample size	356	118	121	116
Age	35.4 (8.9)	33.8 (8.5)	35.8 (8.2)	33.9 (9.4)
Married (%)	62.8		62.4	
Median annual income ($1,000s)	28.0		25.0	
Years of education	11.9 (2.4)		14.2 (3.6)	
Any prior convictions (%)	45.8		23.1	
Ever physically abusive (%)	82.8		33.3	
Marital satisfaction	81.8 (26.3)	69.7 (32.6)	107.1 (34.8)	111.8 (29.9)
Received counselling during last three months (%)		57.8		20.2

Note: Standard deviations in parentheses.

Following a recommendation by Tolman (personal communication, January, 1993), a shortened 21-item version of Tolman's Psychological Maltreatment of Women Scale (PMWI) was used to assess psychological abuse (Tolman, 1989). The internal consistency of the shortened version was high (alpha = .93). This scale also demonstrated discriminant validity, with male batterers scoring significantly higher than the community sample, t (464) = 11.47, $p < .001$.

All the measures of abuse were highly intercorrelated for both the men (average r = .35) and women (average r = .54). Consequently, the abuse measures were combined in order to

simplify the analyses. Specifically, the Tolman PMWI and each of the subscales of the Abuse Inventory (physical, sexual, psychological) were standardised then summed into a global measure of abuse. Analyses of the separate subscales did not provide findings substantially different from those found for the combined total score.

Predictor variables

Clarke Vocabulary. The Clarke Vocabulary Scale (Paitich, 1977), a 40-item multiple-choice questionnaire was used to measure verbal aptitude. The concurrent validity of the scale has been previously documented (r = .91 with the WAIS vocabulary scale; Paitich, 1977). Norms for this scale are presented by Paitich (1977). The participants at the French-speaking program did not receive this measure because it was only available in English.

Family History Questionnaire. This scale was constructed specifically for this study as a brief measure of abuse in the family of origin. The measure contains four subscales addressing the following relationships: treatment by mother, treatment by father, mother's treatment of father, and father's treatment of mother. Each subscale contained four questions concerning positive emotional support (e.g., "was kind and supportive"), four questions concerning physical abuse (e.g., "physically hurt me [e.g., hit, kick, slap, burn]"), and between five and seven questions concerning psychological abuse (e.g., yelled at screamed, ignored by needs). Internal consistency was high for both the subscales (alphas of between .91 and .95) and the total score (alpha of .97).

Locke-Wallace Short Marital Adjustment Test (SMAT). The Locke-Wallace (1959) is a well regarded measure of marital distress/happiness and has previously been used in studies of abusive couples (e.g., O'Leary et al., 1989). It contains 15 items and is shorter than the other commonly used measure - the Dyadic Adjustment Scale (DAS; Spanier, 1976). The correlation between the SMAT and the DAS is very high (.93; Spanier, 1976, p.23). The scoring of one item (No. 11) was changed in the current study to give equal weighting to acquiescence of both the male and the female (0,0,10 instead of 0,2,10). The wording was also changed to subsume common-law relationships.

Relationship control. Two questions were asked concerning perceived control in the marital relationship. The first question, "Overall, who has the most control over what happens in your relationship?" was rated on a 5-point scale from "I do" to "she/he does". The second question,

"Would you like to have more control over what happens in your relationship?" was rated on a 5-point scale from "definitely yes" to "definitely no".

Anger/hostility. As a brief measure of anger, the men answered seven direct questions (e.g., "I have a fiery temper"; alpha = .85) and their partners answered six questions (e.g., "He was annoyed at the slightest criticism"; alpha = .81) concerning the man's behaviour during the past three months. All questions were rated on a 5-point scale from "1 – strongly disagree" to "5 – strongly agree".

Expectation of negative consequences. The men were asked "If you were to assault your partner sometime in the future, how likely would it be for the following things to happen?" The list contained eight "Social" items (e.g., "my partner would be upset for a long time", "my friends would find out", alpha = .85) and seven "Official" items (e.g., "I would be arrested", "I would be forced to take treatment", alpha = .90). Each item was rated on a 5-point scale from "1 – certainly would not happen" to "5 – certainly or almost certainly would happen".

In order to get an additional measure of social consequences, the female partners were asked "If your partner would ever assault you sometime in the future, how likely would it be for the following things to happen?". The list included seven items (e.g., "I would be upset for a long time", "I would leave permanently", "I would call the police", alpha = .87).

Internal Motivation: The participants' motivation to address their problems was assessed using 12 questions, each scored on a 5-point Likert scale (e.g., "I have made a commitment to change the way I treat my partner", "There is nothing that I can learn from a program on male battering"). The alpha value of the scale was .87.

Consumer satisfaction. Treatment completers were asked 10 questions concerning whether they thought they had benefited from the program (e.g., "The program helped me learn a lot about myself", "For me, the program was a waste of time" [reverse scored]; alpha = .88). The partners were asked nine questions (e.g., "I feel safer now that my partner has completed the program", "I am disappointed with how little effect the program had on my partner" [reverse scored], alpha = .78).

Level of Service Inventory – Revised. A self-report version of the Level of Service Inventory – Revised (LSI-R; Andrews & Bonta, 1995; Motiuk, Motiuk, & Bonta, 1992) was used to assess criminogenic risk and needs. Based on a social learning model of crime, the LSI-R subscales address criminal history, and problems with employment/education, finances, relationships,

unstable housing arrangements, leisure activities, substance abuse. Previous research on the LSI-R has demonstrated acceptable internal consistency (alpha = .72), inter-rater reliability (r = .94) and temporal stability over three months (r = .80; Andrews, 1982; Andrews, Kiessling, Mickus, & Robinson, 1986). The LSI-R is one of the best predictors of general criminal recidivism (Gendreau et al., 1996); its relationship to assault recidivism among male batterers has yet to be examined.

Following recommendations of the scale's authors, the version of the LSI-R used in the current study was adapted to focus on the problems associated with spousal assault. Rather than simply addressing peer support for criminal behaviour, the revised version also addressed peer support for spouse assault (e.g., number of current friends who engage in abusive behaviour, friends with negative attitudes towards women).

Similarly, new items were created to address attitudes tolerant of wife assault. The Neutralisations scale contained four brief scenario describing an abusive incident: for example, "Frank comes home from work and sees the house is a mess. He finds his wife, Mary, and slaps her a couple of times. The neighbour calls the police and Frank is arrested. Frank should not be blamed for what he did if (check as many as apply)". What followed was a list of potential excuses or justifications, such as "Frank was under a lot of stress at work" or "Mary had drunk too much". The total number of neutralisations endorsed formed an internally consistent scale (alpha = .82). For the purpose of LSI-R scoring, respondents received one point if they endorsed four or more neutralisations (out of a possible 32).

A second attitude scale was constructed to address a hostile, sexist approach to interpersonal relationships (e.g., "I don't take crap from anybody", "Some of my jokes are 'for the boys only'", "Some of the things I do when I'm out with the boys I know my partner wouldn't approve of". Agreement to each item was rated on a 5-point scale from "1 – not at all" to "5 – very much". The eight items formed an internally consistent scale (alpha = .77). For the purpose of LSI-R scoring, an average score in the agreement range (> 3.0) was given one point.

Attitudes towards helpers was assessed by three questions: "I have a lot of respect for people who run treatment programs for abusive men", "The people who have tried to help me change my abusive behaviour have been kind and fair", and "The people who have been concerned about how I treat my partner are generally people I do not like" (reverse scored).

Each item was rated on a 5-point scale from "1 – strongly agree" to "5 – strongly disagree". The total score was then recoded as follows: (3 = 0) (4, 5, 6 = 1) (6 through 15 = 2).

In the current sample, the internal consistency of the LSI-R was .90 (alpha). The average level of risk for criminal recidivism (mean = 14.0, SD = 8.0, range of 0 to 43) was in the low to moderate range (0 – 13 is considered "Low Risk/Needs" for male inmates; possible range of 0 to 54; Andrews & Bonta, 1995).

Balanced Inventory of Desirable Responding (Version 3). The BIDR-3 (Paulhus, 1984) contains 40 items comprising two subscales: Self Deception and Impression Management. The Self Deception scale addresses negative personal characteristics that are common but unlikely to be known by others (e.g., "I have sometimes felt like I wanted to kill someone") whereas the Impression Management addresses common misbehaviours (e.g., "I have taken things that didn't belong to me" "I always obey traffic laws even if I'm unlikely to get caught" [reverse scored]). Previous research has indicated adequate internal consistency (Paulhus, 1988), with alpha values in the current sample of .69 (Self Deception), .76 (Impression Management) and .82 for the total score.

The scales were intended to assess response bias, but, in the current study, the pattern of correlations suggested that it could equally be considered a measure of irresponsibility and minor antisocial behaviour. The Impression Management scale correlated -.40 with the LSI-R, and low scores predicted failing to complete treatment (Rooney, 1998).

Recidivism criteria

Recidivism information was obtained from the Royal Canadian Mounted Police (R.C.M.P.) national criminal history records on February 11, 1999. These records include arrest and conviction information reported from all police department across Canada. Although the R.C.M.P. records are the most comprehensive records available in Canada, and are the records used for official purposes, they omit some criminal history information (particularly older, minor offences). As well, official criminal history records would not be expected to include all cases of physical abuse, particularly because most of the men were not convicted for the offences that brought them into treatment.

In order to examine which types of abuse result in arrest, intake reports concerning the men's history of abusive behaviour were obtained from 83 female partners (approximately equal

proportions from four of the five sites). Women's reports of serious physical injuries were strongly associated with the likelihood of their partner's arrest for assault ($r = .86$, $p < .001$). Overall, 42% of the men had a prior or current conviction for assault. When their female partners reported ever receiving physical injuries lasting days (e.g., bruises, cuts, burns; $n = 38$) the rate of arrest increased to 55%, compared to an arrest rate of only 20% for those had never inflicted lasting injuries ($n = 41$). For the 17 women who reported receiving injuries lasting weeks or months (e.g., broken bones, deep cuts), 71% of their partners had been arrested. For the 5 cases in which the women reported potentially permanent physical injuries, the men were arrested in 4 cases (80%). Although the presence of physical injury greatly increases the probability of arrest, it is noteworthy that 20% to 30% of even serious physical injuries (e.g., broken bones) never result in arrest.

Arrest for assault were unrelated to women's reports of being "physically hurt" ($r = .02$, $p > .80$) or psychologically abused ($r = -.11$, $n = 83$, using a 21-item short version of the Tolman Psychological Maltreatment of Women Scale; Tolman, 1989).

Of the 356 men who provided any intake information, valid criminal history records were obtained for 166. Of the 190 without records, 154 were considered to never have had criminal records, and 36 cases (10.1%) were considered missing. Records were judged to be missing if the men admitted to any prior convictions for violence or any current convictions (for anything). The distribution of missing cases was similar across the sites. Overall, valid follow-up information was available for a combined sample of 320.

Recidivism information was based on both charges and convictions. Each offence was initially coded as a) partner-related violence, b) non-partner violence, and c) non-violent. Included in the partner-related violence categories were all violent offences in which an intimate partner was the most probable victim, such as assault offences, threats, criminal harassment and harassing telephone calls. Weapons offences (e.g., pointing a firearm) would also be included in this category if they were paired with one of the above offences. Although non-partner violence was coded separately from partner-related, there were insufficient number of non-partner violent reoffences to justify separate analyses (only two – one of which was manslaughter and the victim was unknown). Consequently, the final analyses included only two categories: a) any violent recidivism; and b) any recidivism. Included in the any recidivism category were all violent

offences, all non-violent offences (e.g., theft), as well as violations of conditional release that resulted in formal charges (e.g., breach of probation).

Procedure

A standard package of measures was administered to the men as part of their intake assessment. The questionnaires took approximately two hours to complete. For a small number of men with limited reading ability, data were collected using an interview format. For the French-speaking participants at one program, the measures were translated and administered in French. The participants in the study signed an informed consent form indicating that their intake data could be used for research purposes and that their partners would also be asked to participate in the study.

Of the 356 men who completed the intake assessment, 153 failed to complete treatment, and 49 were still in treatment when the study ended. Missing data on the recidivism and/or post-treatment measures reduced the post-treatment sample size to 105 men and 32 partners. Because the factors related to attrition have been extensively examined elsewhere (Rooney & Hanson, in press; Rooney, 1998), the differences between completers and drop-outs will not be repeated here. In general, treatment completers appeared lower risk than treatment drop-outs on a number of indicators (e.g., age, marital status, lifestyle instability).

Results

The association between the predictor variables and abusive behaviour are reported in Table 2 and Table 3. The first two columns of Table 2 report the association between the variables and the severity of prior abuse. Given the low frequency of severe abuse in the community comparison sample, these correlations are roughly equivalent to comparisons between the treatment group and the community comparison group. The third and fourth columns of Table 2 report the extent to which pre-treatment assessments of the treatment group predicted violent and general recidivism. The recidivism information was only collected for the treatment samples. Further variation in the samples sizes is due to missing data.

Table 2.

Pre-treatment factors associated with prior abuse and recidivism.

	History of abuse		Post-treatment recidivism	
	Men's reports	Women's reports	Violent	Any
Demographic/static factors				
Man's age	-.09 (429)	-.02 (215)	-.19** (305)	-.13* (305)
Women's age	-.08 (409)	.01 (210)	-.15* (283)	-.11 (283)
Legally married (yes = 1; no = 0)	.05 (377)	.12 (210)	-.16* (257)	-.16* (257)
Length of relationship	.03 (416)	.02 (225)	-.13* (289)	-.12* (289)
Currently living together (yes = 1; no = 0)	-.23*** (303)	-.22** (162)	-.01 (204)	-.03 (204)
Prior arrest for assault	.19*** (439)	.34*** (225)	.31*** (300)	.35*** (300)
Any prior convictions	.21*** (443)	.28*** (234)	.25*** (308)	.37*** (308)
Verbal Intelligence (Clarke Vocabulary)	-.15* (291)	-.28** (129)	-.18** (232)	-.15* (232)
Developmental Factors				
Negative relationship with mother	.32*** (437)	.38*** (232)	-.00 (305)	.02 (305)
Negative relationship with father	.36*** (422)	.41*** (224)	.06 (289)	.08 (289)
Mother abused father	.28*** (412)	.19** (221)	-.01 (281)	.01 (281)

Table 2 continues

Table 2 continued

	History of abuse		Post-treatment recidivism	
	Men's reports	Women's reports	Violent	Any
Father abused mother	.35*** (414)	.30*** (220)	.00 (282)	.06 (282)
Overall conflict in family of origin	.43*** (414)	.40*** (222)	.01 (283)	.05 (283)
Marital conflict				
Men's reports				
Marital satisfaction (Locke-Wallace)	-.39*** (307)	-.41*** (170)	.01 (207)	-.08 (207)
I have most control In relationship	.08 (413)	-.10 (215)	.02 (292)	.01 (292)
I want more control	.18*** (413)	.22** (214)	.00 (292)	-.00 (292)
I am angry/hostile	.46*** (438)	.37*** (224)	.08 (300)	.08 (300)
Women's reports				
Marital satisfaction (Locke-Wallace)	-.48*** (157)	-.68*** (171)	.32** (74)	.33** (74)
I have most control In relationship	-.29*** (221)	-.46*** (237)	.12 (111)	.21* (111)
I want more control	.42*** (224)	.60*** (239)	.11 (112)	.08 (112)
He is angry/hostile	.48*** (219)	.65*** (234)	-.16 (110)	-.18 (110)

Table 2 continues

Table 2 continued

	History of abuse		Post-treatment recidivism	
	Men's reports	Women's reports	Violent	Any
Deterrence				
Negative consequences Expected by men				
Social	.06 (398)	.02 (191)	.01 (286)	-.08 (285)
Official (law/work)	.12* (398)	.07 (191)	.14* (285)	.10 (285)
Attitudes to treatment				
Court-ordered (yes = 1)(no = 0)			.22*** (266)	.18** (266)
Motivation to change (men's report)	.60*** (419)	.55*** (204)	.04 (296)	.07 (296)
LSI-R				
Criminal history	.23*** (439)	.30*** (224)	.32*** (298)	.45*** (298)
Work/school	.26*** (438)	.16* (225)	.18** (298)	.23*** (298)
Finances	.26*** (398)	.04 (201)	.18** (264)	.18** (264)
Family/marital	.32*** (391)	.22** (196)	.05 (270)	.10 (270)
Accommodation	.21*** (432)	.13 (223)	.23*** (292)	.24*** (292)
Leisure	.08 (433)	.02 (223)	.13* (292)	.17** (292)

Table 2 continues

Table 2 continued

	History of abuse		Post-treatment recidivism	
	Men's reports	Women's reports	Violent	Any
Negative peers				
Criminal	.27*** (418)	.11 (214)	.19** (282)	.22*** (282)
Abusive	.49*** (438)	.35*** (232)	.08 (303)	.09 (303)
LSI continued				
Substance abuse				
Men's reports	.31*** (443)	.16* (247)	.20** (289)	.30*** (289)
Partners' reports	.28*** (210)	.34*** (225)	.15 (104)	.16 (104)
Psychological	.36*** (432)	.35*** (224)	.06 (290)	.04 (290)
Attitudes				
Neutralisations	.10* (439)	.04 (233)	.16** (302)	.18** (302)
Hostile masculinity	.15** (440)	.06 (232)	.17** (304)	.13* (304)
Negative attitude toward helpers			.05 (280)	.05 (280)

Table 2 continues

Table 2 continued

	History of abuse		Post-treatment recidivism	
	Men's reports	Women's reports	Violent	Any
Attitude total			.18** (275)	.17** (275)
LSI Total	.40*** (420)	.29*** (215)	.32*** (275)	.39*** (275)
BIDR				
Impression management	-.36*** (438)	-.13 (227)	-.14* (297)	-.17** (297)
Self deception	-.36*** (435)	-.15* (226)	.03 (291)	.01 (291)
Total	-.40*** (436)	-.15* (226)	-.08 (293)	-.10 (293)

*p < .05, **p < .01, ***p < .001.
Note: Sample size in parentheses.

Of the 320 men with follow-up information, 55 (17.2%) recidivated with a violent offence and 82 (25.6%) recidivated with any offence. The follow-up period ranged from 39 to 73 months (average of 58, SD = 7.7)

A number of demographic factors were associated with recidivism. In general, the violent recidivists tended to be young ($r = -.19$, $p < .01$), single ($r = .16$, $p < .01$), and have been in comparatively short relationships with their initial victim ($r = -.13$, $p < .05$). Offenders with the most severe histories of abuse were those most likely to be separated at intake ($r = -.23$ and $-.22$, $p < .01$, based on men's and partners reports of abuse, respectively). Separation at intake had no relationship to subsequent violent recidivism ($r = -.01$, ns).

Not surprisingly, those offenders with a history of prior arrests for assault had the most abusive histories ($r = .19$ and $.34$, $p < .001$) and were the most likely to recidivate with a violent offence ($r = .31$, $p < .001$) or any offence ($r = .35$, $p < .001$). The total number of arrests was also associated with a history of abuse ($r = .21$ and $.28$, $p < .001$) and recidivism (violent, $r = .25$; any reconviction, $r = .37$).

Low verbal IQ (Clarke Vocabulary) was associated with both a history of abuse ($r = -.15$ and $-.28$, $p < .05$) and recidivism (violent, $r = -.18$, $p < .01$; any, $r = -.15$, $p < .05$).

The men's reports of negative family background were strongly associated with abusive behaviour ($r = .43$ and $.40$, $p < .001$). However, there was no relationship between a negative family background and recidivism ($r = .01$ for violent and $.05$ for any recidivism).

Men in abusive relationships reported low levels of marital satisfaction ($r = -.39$ and $-.41$, $p < .001$), perceived themselves as angry/hostile ($r = .46$ and $.37$, $p < .001$) and wanted greater levels of control over what happened in the relationship ($r = .18$ and $.22$, $p < .01$). None of these factors, however, were related to recidivism. As well, the men's perception of who had the most control in the relationship (them or their partners) was unrelated to a history of abuse or recidivism.

Women in abusive relationship reported low levels of marital satisfaction ($r = -.68$, $p < .001$), considered their partners as angry/hostile ($r = .65$, $p < .001$), and felt as those they lacked control in the relationship ($r = -.46$, $p < .001$). The women's reports of marital satisfactions, however, showed a surprising relationship to recidivism. When the female partners reported the highest levels of marital satisfaction at intake, the men were the most likely to recidivate ($r = .32$ for violence and $.33$ for any recidivism, $p < .01$ for both). As well, women who felt that they had the most control in the relationship were those whose male partners were most likely to recidivate.

The men's expectations for negative social consequences for continued abuse (e.g., partner leave, friends would find out) had no relationship with either a history of abuse or recidivism. However, men were less likely to recidivate violently when their partners stated they would not tolerate further abuse ($r = -.20$, $p < .05$). Fear of official consequences (e.g., arrest) had a small relationship with a history of abuse ($r = .12$, $p < .05$), and, paradoxically, a small positive relationship with violent recidivism ($r = .14$, $p < .05$). Contrary to deterrence theory,

those batterers who anticipated the most serious consequences were those most likely to recidivate.

Men who were court-ordered to treatment were more likely to recidivate ($r = .22$ for violence, $r = .18$ for any, $p < .01$) than treatment volunteers. The men's self-reported motivation to change was strongly correlated with the severity of their history of abuse ($r = .60$, men's reports, $r = .55$, women's reports, $p < .001$), but was unrelated to recidivism.

Almost all of the LSI-R subscales were associated with a history of abuse and subsequent recidivism. The subscales that predicted violent and any recidivism were Criminal History ($r = .32$ for violent, $r = .45$ for any, $p < .001$), Work/School ($r = .18/.23$), Finances ($r = .18/.18$), Accommodation ($r = .23/.24$), Leisure ($r = .13/.17$), Criminal Associates ($r = .19/.22$), Substance Abuse ($r = .20/.30$), and Antisocial Attitudes ($r = .18/.17$). The Family/Marital and Psychological subscales were associated with a history of abuse, but were unrelated to recidivism. The LSI-R total score correlated .32 with violent recidivism and .39 with any recidivism.

The overall predictive accuracy of the LSI-R was in the moderate range as indicated by the areas under the receiver operating characteristics curve (ROC). The ROC area was .73 ($sd = .039$) for violent recidivism and .76 ($sd = .031$) for general recidivism. Unlike correlation coefficients, ROC areas are not influenced by recidivism base rates and, consequently, facilitate comparisons across studies (Rice & Harris, 1995). ROC areas range from a low of .50 (chance – no predictive accuracy) to 1.0 (perfect prediction). The value of the area under the ROC curve can be interpreted as the probability that a randomly selected recidivists would have a more deviant score than a randomly selected non-recidivist.

It is interesting to note that the adaptations of the LSI-R for abusive men were only partially successful. The original Criminal Associates scales showed greater predictive accuracy than the revised questions that specifically targeted association with abusive peers. Having abusive peers was strongly correlated with a history of abuse ($r = .49$, $p < .001$, men's reports), but unrelated to recidivism.

Attitudes tolerant of wife assault were only weakly related to a history of abuse, but, nonetheless, predicted recidivism. The pre-treatment responses to the Neutralisations scale correlated .16 with violent and .18 with any recidivism ($p < .01$ for both). Similarly,

pre-treatment responses to the Hostile Masculinity scale predicted both violent ($r = .17$, $p < .01$) and general recidivism ($r = .13$, $p < .05$). Pre-treatment Attitudes Toward Helpers was unrelated to recidivism.

The men's responses to the Balanced Inventory of Desirable Responding – Version 3 (BIDR-3) were significantly correlated with a history of abuse and recidivism. The men who reported the largest number of minor, irresponsible acts (low social desirability) also reported the greatest amount of abusive behaviour ($r = -.40$, $p < .001$). The association between BIDR-3 scores and prior abuse cannot be solely attributed to response bias because men's BIDR-3 scores were also related to abusive behaviour as reported by their partners ($r = -.15$, $p < .05$, BIDR-3 total score). The Impression Management subscale also significantly predicted violent ($r = -.14$, $p < .05$) and general recidivism ($r = -.17$, $p < .01$). The direction of the relationship was such that those individuals who admitted to the largest number of minor irresponsible/antisocial acts were those most likely to recidivate.

Controlling for response bias (partial correlations with BIDR-R total scores as the covariate) did not change the pattern of results for the other predictor variables.

Table 3 presents the association between post-treatment assessments and recidivism. Post-treatment assessments were only available for those men who completed treatment ($n = 136$), and, for specific measures, the sample was further reduced due to missing data. Given that the treatment completers differed from those who dropped out (see Rooney & Hanson, in press), the analyses based on the pre-treatment assessments are repeated for the subsample of treatment completers in order to facilitate comparisons with the full sample reported in Table 2.. The last two columns of Table 3 report the association between change and recidivism. The change scores were calculated by subtracting the pre-treatment score from the post-treatment score.

The men who were married at post-treatment were less likely to recidivate ($r = -.28$, $p < .01$) than the men who were single or who had separated/divorced. Among treatment completers, those who were living together at pre-treatment were more likely to recidivate violently than those who were separated ($r = .27$, $p < .05$). This finding is unlikely to be stable given it was not observed in the full sample (see Table 2: $r = -.01$, $n = 204$).

The men's reports of marital satisfaction were unrelated to recidivism, whether it was assessed pre-treatment, post-treatment or as change scores. Similarly, the men's self-reported anger and desire for control in the relationship were not associated with recidivism.

Table 3.

The relationship to recidivism of pre-treatment assessments, post-treatment assessments and change scores.

	n	Pre-treatment assessment and recidivism		Post-treatment assessment and recidivism		Pre-post change (improvement) and recidivism	
		Violent	Any	Violent	Any	Violent	Any
Legally married	84	-.15	-.24*	-.21	-.28**	-.11	-.08
Currently living together	64	.27*	.08	.08	-.13	-.23	-.24
Marital conflict							
Men's reports							
Locke-Wallace	48	-.00	-.06	.04	-.04	.04	.01
I have control	91	.02	-.03	.08	.08	.05	.10
I want control	91	-.03	.02	-.05	.02	-.02	.00
I am angry	102	.05	-.00	-.12	-.12	-.14	-.09
Partner reports							
Locke-Wallace	16	.30	.30	.28	.28	-.05	-.05
I have control	26	.25	.25	.12	.12	-.13	-.13
I want control	26	-.37	-.37	-.60**	-.60**	-.28	-.28
He is angry	26	-.51**	-.51**	.20	.20	.50**	.50**

Table 3 continues

Table 3 continued

	n	Pre-treatment assessment and recidivism		Post-treatment assessment and recidivism		Pre-post change (improvement) and recidivism	
		Violent	Any	Violent	Any	Violent	Any
Deterrance							
Further abuse will damage/ end relationship (partner report)	26	.16	.16	-.16	-.16	-.42*	-.42*
Attitudes toward treatment							
Motivation to change	97	.10	.15	.04	.00	-.08	-.17
Fail to complete treatment	274			.18**	.14**		
Satisfaction with treatment provided							
men's reports	104			.05	.00		
partner reports	32			-.18	-.18		
LSI-R subscales							
Abusive peers	103	-.03	.05	-.08	.00	-.06	-.05
Men's substance abuse							
men's reports	98	.21*	.27**	.01	.18	-.22*	-.15
partner reports	26	.12	.12	-.11	-.11	-.22	-.22

Table 3 continues

Table 3 continued

	n	Pre-treatment assessment and recidivism		Post-treatment assessment and recidivism		Pre-post change (improvement) and recidivism	
		Violent	Any	Violent	Any	Violent	Any
Attitudes							
Neutralisations	102	.11	.13	-.01	-.04	-.16	-.21*
Hostile masculinity	103	.18	.07	-.03	-.05	-.20*	-.11
Negative attitudes toward treatment providers	100	.14	.11	.31**	.36***	.14	.23*
Attitude total	96	.24*	.20	.17	.26*	-.11	.03

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

The partners' post-treatment reports of marital satisfaction were positively associated with recidivism, although the effect was not significant due to the small sample size (n = 16). Those women who wanted more control over their relationship at post-treatment were less likely to be revictimized ($r = -.60$, $p < .01$, $n = 26$) than those who reported being content with the current power balance in their relationship. Similarly, those women who were less tolerant of an abusive relationship at post-treatment than pre-treatment showed a reduced chance of revictimisation ($r = -.42$, $p < .05$).

The women's reports of the men's anger showed a confusing pattern. At pre-treatment, the women who stated that their partners were very angry were the least likely to be revictimized ($r = -.51$, $p < .01$); however, an increase in reported anger between pre-treatment and post-treatment was associated with increased recidivism ($r = .50$, $p < .01$).

The men's self-reported motivation to change was unrelated to recidivism. Nevertheless, those offenders who failed to complete treatment were higher risk to recidivate than treatment completers ($r = .18$ for violence, $r = .14$ for any, $p < .05$). For those men who completed

treatment, neither the men's nor the women's reports of overall satisfaction with the program were related to recidivism.

Three LSI-R subscales were repeated at post-treatment: Abusive Peers, Substance Abuse, and Attitudes. Neither the pre-treatment nor post-treatment assessments of Abusive Peers were significantly associated with recidivism. The men's pre-treatment assessment of Substance Abuse problems was significantly associated with violent ($r = .21$, $p < .05$) and any ($r = .27$, $p < .01$) recidivism, but no effects were found for the post-treatment measures. In fact, a reduction in substance abuse problems was associated with an increase in violent recidivism ($r = -.22$, $p < .05$).

For the Attitude subscale, recidivism was predicted by the post-treatment measures ($r = .17/.26$) as well as by the pre-treatment measures ($r = .24/.20$). The individual components of the Attitude measure, however, showed complex and contradictory patterns. The Neutralisation and Hostile Masculinity attitudes scales showed a pattern similar to that found for Substance Abuse. The pre-treatment assessments showed small positive correlations with recidivism (see also Table 2), no effects were found for the post-treatment measures, and improvements on these attitudes scales were associated with increased recidivism (a counter-intuitive finding). The third component of the Attitude subscale, Negative Attitudes Toward Helpers, showed no relationship to recidivism at pre-treatment, but post-treatment measures were associated with both violent ($r = .31$, $p < .01$) and any ($r = .36$, $p < .001$) recidivism.

Combinations of risk factors

Multiple regression analysis were conducted to identify an efficient set of variables for predicting violent and general recidivism. Included in these analyses were variables with significant zero-order correlations and for which data were available for most of the sample: man's age, marital status, length of relationship, verbal IQ, LSI-R total score, BIDR-3 Impression Management, treatment completion and whether the man was court-ordered to treatment. Complete data was available for 125 men. The individual criminal history items were not entered separately because they were already included in the LSI-R. The Official Deterrence variable was also not included because the effect was small and opposite to the predicted direction.

For the prediction of violent recidivism, step-wise regression selected only two variables that contributed unique variance: the LSI-R (beta = .30, $p < .001$) and the man's age (beta = -.24, $p < .01$; R = .44, adjusted $R^2 = .18$). When all 8 variables were entered, the multiple R was .49 and the adjusted R^2 was .19 (a non-significant increase, n = 125).

For the prediction of any recidivism, the only unique predictor was the LSI-R total score (beta = .46, $p < .001$, adjusted $R^2 = .20$, n = 125). When all 8 variables were entered, the multiple R was .48 and the adjusted R^2 decreased slightly (.18).

Discussion

This study aimed to identify recidivism risk factors for male batterers. In general, the factors associated with recidivism among male batterers appeared to be the same factors associated with recidivism in the general criminal populations (see Gendreau et al., 1996). The batterers who were detected committing new violent offences tended to be young, unmarried, have unstable lifestyles, low verbal intelligence, negative attitudes, and a history of criminal behaviour. A structured risk measure designed to assess the risk and needs of general offenders (The Level of Service Inventory – Revised, Andrews & Bonta, 1995) was effective in predicting violent and general recidivism among male batterers.

The men's reports of marital satisfaction and conflict were strongly related to a history of abuse, but were unrelated to recidivism. Not surprisingly, the women who reported that their partners had been abusive were the most likely to report marital conflict and dissatisfaction. The partners' marital satisfaction, however, was positively associated with recidivism: the more satisfied women were their existing relationship with abusive men, the more likely they were to be abused again. It was not the women who felt controlled by their partners who were at risk for re-victimisation; the future victims were those who felt complacent.

The present results should not be interpreted to mean that the women were unable to anticipate the risk presented by their partners. When women are directly asked whether they expected to be revictimized, their predictions show moderate accuracy (Weisz, Tolman & Saunders, 2000). As well, it appears that valid risk scales for the men can be derived solely from information provided by their partners (Goodman, Dutton, & Bennett, 2000). In the present

study, the women were not directly asked whether they expected their partners to continue to be abusive.

The recidivists tended to be men who were poorly connected with the treatment programs. Recidivists were over-represented among those court-ordered to treatment, those who failed to complete treatment, and those who had negative attitudes toward the treatment providers. A direct self-report measure of motivation for treatment was associated with a history of abuse, but was unrelated to subsequent recidivism. Further work is required to develop useful self-report measures of motivation to change among male batterers (see Levesque, Gelles & Velicer, 2000).

There was little evidence to suggest that the men were deterred by expected negative consequences for continued abuse. Expectations concerning negative consequences on their social relationships (friends, family, spouse) were unrelated to prior or subsequent abuse. The men who said that they expected negative official consequences (e.g., police, court) were, in fact, somewhat more likely to recidivate than those who did not expect to be officially sanctioned. Such findings are contrary to deterrence theory, but are consistent with previous research. Tolman et al. (1996) also found no relationship between negative expectations and recidivism among male batterers.

Among university students, Brown and Taglieri (1999) found that the expectation of getting caught were positively related to driving drunk, another finding opposite to what deterrence theory would predict. The current results do not support the view that increasing criminal sanctions in likely to have any significant effect on persistent batterers.

Batterers are most likely to change when interventions focus on factors related to risk. One criteria for identify dynamic risk factors is to consider whether changes on potentially dynamic risk factors are associated with changes in recidivism rates. Comparisons between the pre-treatment and post-treatment evaluations indicated that the men who completed treatment changed in the predicted direction on most of the dynamic measures. If treatment results in stable, enduring changes, then the post-treatment evaluations should be more strongly related to recidivism than the pre-treatment evaluations.

None of the men's characteristics were more strongly related to recidivism at post-treatment than pre-treatment. Marital conflicts, motivation to change, and abusive peers show no relationship to recidivism. Substance Abuse and pro-abuse attitudes were positively related to

recidivism at pre-treatment, but self-reported improvements were associated with increased (not decreased) recidivism. Post-treatment assessments of Attitudes Toward Helpers was more strongly associated with recidivism than pre-treatment assessments, but this comparison is hardly meaningful given that the helpers and the abusive men had just met at pre-treatment.

The failure of post-treatment assessments to predict recidivism can be attributed to several factors. The men may have learned what to say on the questionnaires, but quickly reverted back to their typical values and behaviour after the program was over. The reduced variability of the post-treatment assessments also makes it difficult for post-treatment assessments to predict recidivism. Many of the high risk offenders failed to complete treatment; as well, if treatment was effective, then those who completed treatment should have characteristics that approximate the normal range.

Nevertheless, the present results suggest that it is difficult to assess whether abusive men have benefited from treatment. Those men who failed to complete treatment appeared at increased risk. Among the treatment completers, however, few variables differentiated between the recidivists and non-recidivists. Those men who had positive attitudes towards the treatment staff were less likely to recidivate, but post-treatment assessments on many of the other factors commonly used to assess risk (e.g., substance abuse, marital satisfaction, sexist attitudes) were not unrelated to recidivism.

A major limitation of the current study was that violent recidivism was assessed only though official records. An arrest for a violent offence cannot be considered a sensitive measure of partner abuse, but, with this population, it is a plausible index of serious physical assault against a female partner. Only about half of the abusive men in treatment had ever been arrested. The men arrested for assault were those most likely to have inflicted serious physical injury on their partners. The outcome criteria (re-arrest for violence) obvious misses many cases of abuse, but it could also include some cases of assault against non-intimates (e.g., bar fights) because the victims of the new assault convictions were not identified in the criminal records. Given the extremely low rates of re-arrest for general violence (e.g., robbery, assault police officer), it is likely that most of the victims of the official assaults were, in fact, intimate partners.

Contrary to the findings of Moffit et al. (2000), the present study found that variables associated with lifestyle instability (low constraint) were among the best predictors of violent recidivism among male batterers. The apparent similarity of risk predictors for male batterers

and general offenders, however, could be attributed to a common outcome criteria (arrest). Some of the risk factors, such as young age and low verbal IQ, could be substantially related to the probability of getting caught and process by the criminal justice system. A related hypothesis is that the most physically violent forms of abuse are linked to low constraint whereas less physically violent forms of abuse are linked to other factors, such as negative emotionality.

Another limitation of the current findings was that the effects for the individual risk factors tended to be small (r = .10 to .20 range) and have yet to be fully replicated. Previous research has found support for some risk factors, such as alcohol abuse (Hamberger & Hastings, 1990; Leonard & Senchak, 1996), but the results of previous studies have been inconsistent for many other variables, such as age (Chen et al., 1989; Hamberger & Hastings, 1990; Woffordt et al., 1994), education (Hamberger & Hastings, 1990; Syers & Edelson, 1992) and witnessing violence as a child (Demaris & Jackson, 1987; Hamberger & Hastings, 1990). Such variability across studies is anticipated given small effects and relatively small samples. The identification of reliable risk factors for male batterers will require systematic integration of individual findings through meta-analysis, as has been done for sexual offenders (Hanson & Bussière, 1998) and mentally disordered offenders (Bonta, Law & Hanson, 1998).

Once empirically validated risk factors have been identified, the next step would be to combine these factors into a structured risk assessments. The results of the current study, however, question whether a special risk scale is required for male batterers. The LSI-R (Andrews & Bonta, 1995) appeared to be an effective risk assessment tool with this sample. A recent evaluation of a special scale for male batterers, the Spousal Assault Risk Assessment (SARA; Knopp & Hart, 2000), found an ROC area of .70 (n = 100) for predicting spousal assault recidivism compared to an ROC area of .73 (n = 273) for the LSI-R in the current study. Those who propose new risk scales for male batterers need to justify the benefit of the speciality scales in comparison to the already established scales, such as the LSI-R (Andrews & Bonta, 1995) or the Violence Risk Appraisal Guide (Quinsey, Harris, Rice & Cormier, 1998).

Conclusions

Many of the factors associated with a history of abusive behaviour are also associated with violent recidivism among male batterers. The persistent batterer tends to be young, unmarried, with a history of criminal behaviour. His lifestyle is unstable, characterised by frequent moves, poor accommodation, unstable employment, substance abuse, and little commitment to prosocial values. He adopts an sexist, adversarial approach to intimate relations, and he has recently begun a relationship with a women who is willing to tolerate such behaviour. He attend treatment reluctantly, where he has a negative relationship with staff, or simply drops out.

Although the portrait of the persistent batterer should be familiar to those working with this population, it is important to note that some well-established correlates of abuse were not found to be predictors of recidivism. Male batterers are likely to have negative family backgrounds, subjective distress and marital conflicts, but none of these factors were risk factors in the current study. As well, some factors commonly believed to inhibit abusive behaviour (e.g., expectations of getting caught and punished) showed no meaningful relationship with recidivism. Consequently, those developing interventions for abusive men should carefully consider the extent to which the characteristics targeted by the program are actually related to recidivism risk.

References

Aldarondo, E., & Sugarman, D. B. (1996). Risk marker analysis of the cessation and persistence of wife assault. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 1010-1019.

Andrews, D. A. (1982). The Level of Supervision Inventory (LSI): The first follow-up. Toronto: Ministry of Correctional Services of Ontario.

Andrews, D. A., & Bonta, J. L. (1995). LSI-R: The Level of Service Inventory - Revised. Toronto, Ontario: Multi-Health.

Andrews, D. A., & Bonta, J. L. (1998). The psychology of criminal conduct (2nd ed.). Cincinnati, OH: Anderson.

Andrews, D. A., Kiessling, J.J., Mickus, S. G., & Robinson, D. (1986). The construct validity of interview-based risk assessment in corrections. Canadian Journal of Behavioural Science, 18, 460-470.

Bandura, A. (1973). Aggression: A social learning analysis. Englewood Cliffs, N. J: Prentice-Hall.

Bandura, A. (1977). Social learning theory. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.

Bonta, J., Law, M., & Hanson, R. K. (1998). The prediction of criminal and violent recidivism among mentally disordered offenders: A meta-analysis. Psychological Bulletin, 123(2), 123-142.

Brown, S. E., & Taglieri, V. J. (1999, November). Social sanctions and patterns of drunk driving among college students. Presentation at the 51th Annual Meeting of the American Society of Criminology, Toronto.

Cadsky, O., Hanson, R. K., Crawford, M., & Lalonde, C. (1996). Attrition from a male batterer treatment program: Client-treatment congruence and lifestyle instability. Violence and Victims, 11, 51-64.

Caspi, A., Moffitt, T. E., Silva, P. A., Stouthamer-Loeber, M., Krueger, R. F., & Schmutte, P. S. (1994). Are some people crime-prone? Replications of the personality-crime relationship across countries, genders, races, and methods. Criminology, 32, 163-195.

Chen, H., Bersani, C., Myers, S. C., & Denton, R. (1989). Evaluating the effectiveness of a court-sponsored abuser treatment program. Journal of Family Violence, 4, 309-322.

Davis, R. C., Smith, B. E., & Nickles, L. B. (1998). The deterrent effect of prosecuting domestic violence misdemeanors. Crime and Delinquency, 44, 434-442.

DeMaris, A., & Jackson, J. K. (1987). Batterers' reports of recidivism after counseling. Social Casework, 68, 458-465.

Dibble, U., & Straus, M. A. (1980). Some social structure determinants of inconsistency between attitudes and behavior: The case of family violence. Journal of Marriage and the Family, 42, 71-80.

Dutton, D. G. (1998). The abusive personality: Violence and control in intimate relationships. New York: Guilford Press.

Dutton, D. G., Dobnarchuk, M., Kropp, R., Hart, S. D., & Ogloff, J. P. (1997). Client personality disorders affecting wife assault post-treatment recidivism. Violence and Victims, 12, 37-50.

Eisikovits, Z. C., Edleson, J. L., Guttman, E., & Sela-Amit, M. (1991). Cognitive styles and socialized attitudes of men who batter: Where should we intervene? Family Relations, 40, 72-77.

Garner, J., Fagan, J., & Maxwell, C. (1995). Published findings from the Spouse Assault Replication Program: A critical review. Journal of Quantitative Criminology, 11, 3-28.

Garner, J., & Maxwell, C. (1998, July). What are the lessons of the Police Arrest Studies? Presentation at the Family Violence Research Conference, Durham, New Hampshire.

Gendreau, P., Little, T., & Goggin, C. (1996). A meta-analysis of the predictors of adult offender recidivism: What works! Criminology, 34, 575-607.

Gendreau, P., Goggin, C., & Cullen, F. T. (1999). The effects of prison sentences on recidivism. User Report 1999-03. Ottawa: Department of the Solicitor General of Canada.

Goodman, L. A., Dutton, M. A., & Bennett, L. (2000). Predicting repeat abuse among arrested batterers: Use of the Danger Assessment Scale in the criminal justice system. Journal of Interpersonal Violence, 15, 63-74.

Gottredson, M. R., & Hirschi, T. (1990). A general theory of crime. Stanford, CA: Stanford University Press.

Hamberger, L. K., & Hastings, J. E. (1988). Skills training for treatment of spouse abusers: An outcome study. Journal of Family Violence, 3, 121-130.

Hamberger, L. K., & Hastings, J. E. (1990). Recidivism following spouse abuse abatement counselling: Treatment program implications. Violence and Victims, 5, 157-170.

Hanson, R. K., & Bussière, M. T. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66 (2), 348-362.

Hanson, R. K., Cadsky, O., Harris, A., & Lalonde, C. (1997). Correlates of battering among 997 men: Family history, adjustment and attitudinal differences. Violence and Victims, 12 (3), 191-208.

Hanson, R. K. & Wallace-Capretta, S. (2000). A multi-site study of treatment for abusive men. User Report 2000-05. Ottawa: Department of the Solicitor General of Canada.

Hanson, R. K., & Whitman, R. (1995). A rural, community action model for treating abusive men. Canadian Journal of Community Mental Health, 14, 49-59.

Hirschel, J. D., Hutchison, I. W., & Dean, C. W. (1992). The failure of arrest to deter spouse abuse. Journal of Research in Crime and Delinquency, 29, 7-33.

Heilburn, A. (1982). Cognitive models of criminal violence. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 50, 546-557.

Holtzworth-Munroe, A. (1992). Social skills deficits in maritally violent men: Interpreting the data using a social information processing model. Clinical Psychology Review, 12, 605-617.

Holtzworth-Munroe, A., & Stuart, G. L. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. Psychological Bulletin, 116, 476-497.

Holtzworth-Munroe, A., Bates, L., Smutzler, N., & Sandin, E. (1997). A brief review of the research on husband violence. Aggression and Violent Behavior, 2, 65-99.

Hotaling, G. T., & Sugarman, D. B. (1986). An analysis of risk markers in husband to wife violence: The current state of knowledge. Violence and Victims, 1, 101-124.

Johnson, H. (1996). Dangerous domains: Violence against women in Canada. Toronto: Nelson.

Knopp, P. R., & Hart, S. D. (2000). The Spousal Assault Risk Assessment (SARA) Guide: Reliability and validity in adult male offenders. Law and Human Behavior, 24, 101-118.

Leonard, K. E., & Senchak, M. (1996). Prospective prediction of husband marital aggression within newlywed couples. Journal of Abnormal Psychology, 105, 369-380.

Levesque, D. A., Gelles, R. J., & Velicer, W. F. (2000). Development and validation of a stages of change measure for men in batterer treatment. Cognitive Therapy and Research, 24, 175-199.

Locke, H. J., & Wallace, K. M. (1959). Short marital adjustment and prediction tests: Their reliability and validity. Marriage and Family Living, 21, 251-255.

Moffitt, T. E., Krueger, R. F., Caspi, A., & Fagan, J. (2000). Partner abuse and general crime: How are they the same? How are they different? Criminology, 38, 199-232.

Motiuk, M. S., Motiuk, L. L., & Bonta, J. (1992). A comparison of self-report and interview-based inventories in offender classification. Criminal Justice and Behavior, 19, 143-159.

O'Leary, K. D., Barling, J., Arias, I., Rosenbaum, A., Malone, J., & Tyree, A. (1989). Prevalence and stability of physical aggression between spouses: A longitudinal analysis. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57, 263-268.

Paitich, D. (1977). The Clarke Vocabulary Scale. Toronto, Ontario: Clarke Institute of Psychiatry.

Paulhus, D. L. (1984). Two-component models of socially desirable responding. Journal of Personality and Social Psychology, 46, 598-609.

Paulhus, D. L. (1988). Assessing self-deception and impression management in self-reports: The Balanced Inventory of Desirable Responding. Unpublished manual, University of British Columbia, Vancouver, B.C., Canada.

Quinsey, V. L., Harris, G. T., Rice, M. E., & Cormier, C. A. (1998). Violent offenders: Appraising and managing risk. Washington, DC: American Psychological Association.

Rice, M. E., & Harris, G. T. (1995). Violent recidivism: Assessing predictive validity. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 63, 737-748.

Rooney, J. (1998). Predicting attrition from treatment programs for male batterers. Unpublished master's thesis, Carleton University, Ottawa, Ontario, Canada.

Rooney, J., & Hanson, R. K. (in press). Predicting attrition from treatment programs for abusive men. Journal of Family Violence.

Saunders, D. G. (1992). A typology of men who batter: Three types derived from cluster analysis. American Journal of Orthopsychiatry, 62, 264-275.

Saunders, D. G. (1995). Prediction of wife assault. In J. C. Campbell (Ed.), Assessing dangerousness: Violence by sexual offenders, batterers and child molesters (pp. 68-95). Thousand Oaks, CA: Sage.

Shepard, M. (1992). Predicting batterer recidivism five years after community intervention. Journal of Family Violence, 7, 167-178.

Sherman, L. W., & Berk, R. A. (1984). The specific deterrent effects of arrest for domestic assault. American Sociological Review, 49, 261-272.

Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. Journal of Marriage and the Family, 38, 15-28.

Straus, M. A. (1979). Measuring family conflict and violence: The Conflict Tactics Scale. Journal of Marriage and the Family, 41, 75-88.

Straus, M. A., & Gelles, R. J. (1986). Societal change and change in family violence rates from 1975 to 1985 as revealed by two national surveys. Journal of Marriage and the Family, 48, 465-479.

Syers, M., & Edleson, J. L. (1992). The combined effects of coordinated criminal justice intervention in woman abuse. Journal of Interpersonal Violence, 7, 490-502.

Thistlethwaite, A., Wooldredge, J., & Gibbs, D. (1998). Severity of dispositions and domestic violence recidivism. Crime and Delinquency, 44, 388-398.

Tolman, R. M. (1989). The development of a measure of psychological maltreatment of women by their male partners. Violence and Victims, 4, 159-177.

Tolman, R. M., Edleson, J. L., & Fendrich, M. (1996). The applicability of the theory of planned behavior to abusive men's cessation of violent behavior. Violence and Victims, 11, 341-354.

Weisz, A. N., Tolman, R. M., & Saunders, D. G. (2000). Assessing the risk of severe domestic violence: The importance of survivors' predictions. Journal of Interpersonal Violence, 15, 75-90.

Woffordt, S., Mihalic, D. E., & Menard, S. (1994). Continuities in marital violence. Journal of Family Violence, 9, 195-225.

Rapport pour spécialistes

Solliciteur général Canada

Canada

Prédire la récidive chez les hommes violents envers leur partenaire

2000 – 06

par

R. Karl Hanson et Suzanne Wallace-Capretta
Ministère du Solliciteur général du Canada

Les opinions exprimées n'engagent que les auteurs et ne sont pas nécessairement celles du ministère du Solliciteur général du Canada. Ce document est disponible en anglais. This report is available in English under the title : *Predicting Recidivism Among Male Batterers*

Vous pouvez également l'obtenir sur le site Internet de Solliciteur général Canada : http://www.sgc.gc.ca

Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2000
N° de cat. : JS42-91/2000
ISBN: 0-662-65222-3

Table des matières

Sommaire ii

La prédiction de la récidive chez les hommes violents envers leur partenaire 1

Un mode de vie criminel 2
Indulgence à l'égard de la violence conjugale 4
Dissuasion 4
Motivation à modifier son comportement 5
Absence d'harmonie conjugale 6
Faible capacité de verbalisation 7
Antécédents familiaux négatifs 7

Méthode de recherche 8

Sujets 8
Instruments de mesure 10
Variables prédictives 11
Critères de la récidive 16
Procédure 18

Résultats 19

Combinaisons des facteurs de risque 32

Discussion 33

Conclusion 38

Bibliographie 40

Sommaire

La présente étude avait pour objet d'examiner les facteurs de risque de récidive chez un échantillon de 320 hommes qui s'étaient rendus coupables de violence conjugale. Pour les besoins de l'étude, il y avait eu récidive lorsqu'il y avait eu arrestation pour acte de violence ou pour toute autre infraction au cours de la période de suivi de cinq ans. Les facteurs associés à la récidive avec violence chez ce type d'agresseurs étaient similaires à ceux observés chez les autres catégories de criminels (jeunesse, mode de vie instable, toxicomanie, antécédents criminels, etc.). On n'a rien trouvé qui prouve que la crainte de conséquences négatives de nature sociale (désapprobation des amis, par exemple) ou officielle (arrestation, perte d'emploi, etc.) a un effet dissuasif sur les récidivistes potentiels de cette catégorie. C'est chez les sujets qui avaient suivi le traitement avec le plus de détermination qu'on a noté le taux de récidive le plus faible.

La prédiction de la récidive chez les hommes violents envers leur partenaire

La violence faite aux femmes par leur partenaire sexuel est un grave problème social (Johnson, 1996; Strauss et Gelles, 1986). Du moment qu'il a été établi qu'un homme a été brutal envers sa partenaire, il est important de savoir s'il risque de se comporter de nouveau de la sorte et ce qu'on peut faire pour atténuer ce risque. Les études longitudinales sont l'une des sources de renseignements les plus précieuses pour apprécier le risque de récidive. Dans ces études, les agresseurs sont évalués en fonction de divers facteurs, puis suivis pendant des mois ou même des années au cours desquelles on note tout élément pouvant indiquer une récidive. En mettant en rapport les caractéristiques observées lors de l'évaluation initiale et la récidive subséquente, il est possible de mettre le doigt sur les facteurs les plus fortement associés à la persistance du comportement agressif.

On peut diviser les facteurs de risque en deux catégories : les facteurs statiques ou historiques (par exemple les infractions antérieures) et les facteurs dynamiques (ceux qu'il est possible de changer). Les facteurs statiques peuvent être utiles pour évaluer le risque de récidive à long terme. La connaissance des facteurs dynamiques est toutefois nécessaire pour évaluer les progrès réalisés par le sujet et prévoir dans quels types de circonstances celui-ci risque de perpétrer de nouvelles infractions. Les programmes de traitement à l'intention des hommes violents envers leur partenaire visent à provoquer des changements durables en ce qui concerne précisément les zones problématiques liées au comportement violent. En raison de l'existence de liens entre les facteurs dynamiques de risque et la récidive, ces facteurs sont aussi appelés « facteurs criminogènes » (voir Andrews et Bonta, 1998).

En toute logique, on serait fondé à croire que les hommes qui brutalisent leur partenaire ont un certain nombre de problèmes qui ont une incidence sur la conduite de leur vie (toxicomanie, faible estime de soi, etc.), mais on aurait tort de penser que tous ces problèmes sont forcément criminogènes. Certains de leurs problèmes (par exemple une attitude d'indulgence à l'égard de la violence conjugale) peuvent expliquer qu'ils maintiennent ce comportement violent, alors que d'autres facteurs seraient plutôt des conséquences (par exemple

une série d'arrestations) ou simplement des corrélats d'actes de violence antérieurs (par exemple un taux élevé d'accidents de la route, voir Hanson, Cadsky, Harris et Lalonde, 1997).

Dans la présente étude, on a tenté de cerner les facteurs de risque statiques et dynamiques présents chez les hommes qui usent de violence envers leur partenaire, et de vérifier dans quelle mesure les variables évaluées avant et après le traitement permettaient de prédire le risque de récidive. Les résultats de cette étude devaient nous aider à comprendre les hommes violents, à concevoir des programmes d'intervention appropriés et à évaluer les changements chez les sujets pris en charge.

Le choix des variables prédictives a été fait en fonction des théories qui avaient cours au moment de la conception de cette étude (1992), laquelle repose d'ailleurs largement sur la théorie de l'apprentissage social (voir par exemple Bandura, 1973 et 1977), quoiqu'on ait également pris en considération certaines variables liées aux approches de la dissuasion et féministe.

Un mode de vie criminel

La documentation sur la violence conjugale s'est constituée à l'écart de la documentation sur la criminalité en général. Il demeure que les comportements criminels sont fréquents chez les hommes violents, et il se peut que les principaux facteurs qui sont à l'origine du comportement criminel en général aient tout autant un rôle à jouer dans l'agressivité envers la partenaire. D'après Caspi et coll. (1994), les principaux traits de personnalité associés au comportement criminel sont le manque de retenue et l'incapacité de réprimer des émotions négatives. Le manque de retenue a quelque chose à voir avec l'impulsivité, le désir de nouveauté et d'aventure, et le rejet des valeurs sociales conservatrices. L'incapacité de réprimer des émotions négatives se manifeste par une tendance à l'agressivité, la manie de la persécution, l'aliénation sociale et la vulnérabilité au stress.

L'association entre l'impulsivité (ou manque de retenue) et le comportement criminel est suffisamment forte pour que Gottfredson et Hirshi (1990) l'aient considérée comme étant la caractéristique déterminante de tout comportement criminel (y compris de la violence conjugale). Comme tous les autres criminels, les hommes qui battent leur femme adoptent habituellement toute une gamme de comportements impulsifs, comme la conduite dangereuse, la toxicomanie et le changement fréquent d'emploi et de logement (Hanson et coll., 1997). On a également

constaté que les traits caractéristiques de la personnalité antisociale laissaient présager la récidive chez les hommes déjà reconnus coupables de voies de fait contre leur partenaire. Ceux-ci sont en effet davantage susceptibles de recourir de nouveau à la violence s'ils ont des antécédents de toxicomanie (Hamberger et Hastings, 1990) ou de comportement criminel et des traits de personnalité antisociale (Dutton, Bodnarchuk, Kropp, Hart et Ogloff, 1997).

Moffit, Krueger, Caspi et Fagan (2000) soutiennent toutefois que ce n'est pas le manque de retenue, mais plutôt l'incapacité de réprimer des émotions négatives qui sous-tend la violence conjugale. S'appuyant sur les données d'une étude longitudinale rigoureuse, ils sont arrivés à la conclusion que l'association initiale entre le manque de retenue et la violence envers la partenaire disparaissait quand on tenait compte de la corrélation entre le manque de retenue et l'incapacité de réprimer des émotions négatives (cette incapacité est une caractéristique qu'ont en commun les hommes violents envers leur partenaire et les délinquants en général).

Les chercheurs qui se sont penchés sur le phénomène de la violence familiale ont généralement considéré que l'incapacité de réprimer des émotions négatives constituait un facteur plus important que le manque de retenue pour expliquer le comportement des hommes violents envers leur partenaire. Dutton (1998), par exemple, estime que les hommes qui maltraitent leur femme ont pour la plupart une personnalité dont l'organisation se situe à la limite de l'acceptable, ces hommes étant caractérisés par un manque d'aptitude à contenir leurs émotions, une propension à l'hostilité, une faible résistance au stress et une capacité limitée de tisser des liens avec autrui. Bien que les chercheurs reconnaissent que certains des hommes qui battent leur femme ont un comportement généralement antisocial, ces agresseurs antisociaux sont souvent considérés comme formant un sous-type distinct, différent de celui des conjoints violents « typiques » (voir par exemple Holtzworth-Munroe et Stuart, 1994; Saunders, 1992).

Les hommes qui battent leur femme et les criminels en général peuvent être différents ou non, mais ils présentent suffisamment de similarités pour qu'on puisse présumer que les prédicteurs de la récidive en général peuvent également servir à prédire la récidive chez les hommes violents envers leur partenaire. Hanson et coll. (1997) ont observé une relation linéaire entre la gravité du comportement antisocial des conjoints masculins et celle des actes de violence que ceux-ci font subir à leur partenaire. Bon nombre des traits associés à la criminalité et à l'instabilité du mode de vie n'ont toutefois encore jamais fait l'objet d'un examen dans des études portant sur la récidive chez les hommes violents envers leur partenaire.

Indulgence à l'égard de la violence conjugale

D'après le modèle socio-psychologique classique du crime, les délinquants afficheraient une attitude négative à l'égard des institutions conventionnelles, comme l'école, le travail et le système de justice pénale (voir, par exemple, Andrews et Bonta, 1998). Il se peut que les hommes qui usent de violence envers leur partenaire aient des attitudes généralement antisociales, mais parmi ces attitudes, les plus significatives sont celles qui procèdent d'une vision sexiste du partage des rôles ainsi que des relations hommes-femmes. Plutôt que d'opter pour une approche caractérisée par la confiance et le désir de coopérer, les hommes violents envers leur partenaire adoptent le plus souvent une attitude hostile et individualiste et perçoivent la relation de couple comme une lutte entre deux personnes où chacune cherche constamment à dominer l'autre.

Des recherches antérieures ont permis d'observer que les hommes violents envers leur partenaire sont un peu plus enclins que les hommes non violents à se montrer indulgents à propos des voies de fait infligées à une partenaire (voir Dibble et Straus, 1980; Eisikovits, Edleson, Guttmann et Sela-Amit, 1991; Hanson et coll., 1997). De telles attitudes peuvent les prédisposer à commettre des actes d'agression contre leur partenaire, mais elles peuvent également indiquer, chez eux, une volonté de se justifier après coup. Quant au lien entre les attitudes indulgentes à l'égard de la violence conjugale et la récidive, aucune étude n'a encore été effectuée sur cet aspect.

Dissuasion

Les politiques sociales visant à prévenir la violence conjugale sont largement inspirées de la théorie de la dissuasion. En demandant à la police d'arrêter les agresseurs et en imposant à ceux-ci des peines sévères, on espère que la crainte d'un châtiment incitera les récidivistes en puissance à rompre avec ce comportement. La recherche innovatrice de Sherman et Berk (1984), étaient arrivée à la conclusion que l'arrestation de ce type d'agresseurs avait sur ceux-ci un effet dissuasif, mais cette conclusion a plus tard été infirmée par les résultats de recherches portant sur cinq autres échantillons (voir Garner, Fagan et Maxwell, 1995; Hirschel, Hutchison et Dean, 1992). Après avoir effectué, en 1998, une nouvelle analyse des données recueillies dans le cadre de ces études, Garner et Maxwell ont constaté que, dans le cas de chacun de ces cinq

échantillons, l'arrestation avait eu un effet dissuasif, quoique beaucoup plus faible que celui dont avaient fait état Sherman et Berk.

En ce qui concerne les délinquants en général, la sévérité des peines imposées (incarcération, durée des peines, etc.) ne semble pas avoir de lien avec la récidive (Gendreau, Goggin et Cullen, 1999). Il semble en aller de même dans le cas des hommes violents au foyer (Davis, Smith et Nickles, 1998). Thistlethwaite, Wooldredge et Gibbs (1998) disent avoir constaté que l'imposition d'une peine dans les cas de violence au foyer avait un léger effet dissuasif, quoique plus ou moins marqué selon le genre de peine imposée (les peines d'emprisonnement accompagnées d'une ordonnance de probation semblaient avoir été plus efficaces que la probation, la prison ou l'amende imposées isolément). Leurs conclusions sont toutefois difficiles à interpréter, car la durée de la peine ne semblait avoir eu aucun effet, pas plus d'ailleurs que le fait qu'il y ait eu ou non imposition d'une peine. Après rajustement pour tenir compte des niveaux de risque préexistants, les délinquants à qui on avait imposé une sanction officielle (peine d'emprisonnement, ordonnance de probation ou amende, ou une combinaison de celles-ci) affichaient le même taux de récidive que ceux qui avaient été acquittés ou qui avaient vu les accusations portées contre eux retirées.

Tolman, Edleson et Fendrich (1996) n'ont observé chez ce type d'agresseurs aucun lien entre la perspective de conséquences négatives résultant d'un comportement violent persistant et la récidive. L'étude de Tolman et coll. (1996) ne faisait toutefois aucune distinction entre les conséquences sociales et les conséquences pénales. Il est possible que l'appréhension de conséquences officielles (de l'arrestation, par exemple) n'ait qu'un effet dissuasif minime, mais le risque de perdre leur partenaire peut suffire à amener certains hommes à réprimer leurs pulsions violentes.

Motivation à modifier son comportement

La crainte des conséquences négatives n'est qu'un mécanisme parmi d'autres susceptibles de motiver quelqu'un à modifier son comportement. Même si tout semble indiquer que la dissuasion n'a que peu d'effet, la motivation au changement peut néanmoins jouer un rôle important dans la prévention de la récidive. Les délinquants qui reconnaissent leur comportement violent et se montrent déterminés à changer devraient normalement présenter un risque de récidive plus faible que ceux qui nient leur inconduite et refusent les traitements. Les facteurs de

motivation au changement sont souvent pris en considération dans les évaluations cliniques (et par les tribunaux), mais on est encore loin d'avoir fait la preuve qu'il existe un lien direct entre le degré de motivation et la récidive. D'après la plupart des études sur la question (par exemple, DeMaris et Jackson, 1987; Hamberger et Hastings, 1990), les délinquants à qui les tribunaux ont imposé un traitement (une mesure indirecte de la motivation) afficheraient des taux de récidive semblables à ceux des sujets qui se soumettent à un traitement de leur plein gré. Il semble bien, toutefois, que les délinquants qui abandonnent leur traitement en cours de route présentent un risque plus grand de récidive (Chen, Bersani, Myers et Denton, 1989; Hamberger et Hastings, 1988). L'abandon du traitement pourrait être interprété comme étant un indicateur comportemental d'un manque de motivation au changement, mais il se pourrait que la décision d'abandonner le traitement soit attribuable à d'autres facteurs. Les décrocheurs reçoivent moins de traitement que ceux qui persévèrent, et il est normal qu'ils diffèrent également de ces derniers sur un certain nombre de traits caractéristiques autres que la motivation (par exemple, un mode de vie instable; voir Cadsky, Hanson, Crawford et Lalonde, 1996).

Absence d'harmonie conjugale

L'absence d'harmonie conjugale et la violence au foyer vont naturellement de pair (Hotaling et Sugarman, 1986), mais le lien entre ces deux éléments est complexe. Les actes d'agression peuvent contribuer au manque d'harmonie dans une relation de couple, mais les conflits entre conjoints peuvent également constituer des déclencheurs d'actes d'agression. À l'inverse, il peut aussi arriver qu'une relation conjugale insatisfaisante motive un agresseur à changer son comportement. Il n'est pas rare que des hommes violents envers leur partenaire se montrent disposés à subir un traitement par crainte d'être privés de relations sexuelles avec leur partenaire (par exemple lorsque celle-ci exige que son conjoint suive un traitement). Conséquemment, les agresseurs qui se déclarent les moins heureux dans leur relation conjugale pourraient être les moins à risque de récidiver. Les recherches sur l'incidence que peut avoir l'absence d'harmonie conjugale sur le risque de récidive sont cependant insuffisantes pour permettre de tirer des conclusions. Woffordt, Mihalic et Menard (1994) n'ont observé aucune relation d'ensemble entre les problèmes conjugaux et la perpétration subséquente d'actes de violence corporelle.

Faible capacité de verbalisation

Un des facteurs qui sous-tendent la perpétration de voies de fait contre la partenaire est la tendance qu'ont les hommes à se tourner vers la violence physique quand ils ne parviennent pas à résoudre leurs conflits par des moyens pacifiques, notamment par la discussion (voir, par exemple, Holtzworth-Munroe, 1992). Pour la présente étude, on ne disposait pas d'instruments permettant de mesurer directement la capacité de résoudre des conflits par la discussion, mais cette capacité devrait normalement avoir un lien avec l'intelligence verbale en général (facteur qui a été évalué). Chez la plupart des délinquants, on observe un lien ténu entre un faible quotient intellectuel et la récidive (Gendreau, Little et Goggin, 1996). Le rapport entre le QI et la récidive en matière de violence conjugale n'a encore fait l'objet d'aucun examen approfondi, mais il se peut que la faiblesse de l'intelligence soit un indicateur du risque de recours à la violence, au foyer ou ailleurs (Heilburn, 1982).

Antécédents familiaux négatifs

L'existence d'antécédents familiaux négatifs représente l'un des facteurs les plus étroitement associés à la violence conjugale. Il est plus souvent caractéristique des hommes violents que des hommes non violents d'avoir, dans leur enfance, subi des sévices corporels ou été témoins d'actes de violence au foyer (Holzworth-Munroe, Bates, Smutzler et Sandin, 1997; Hoteling et Sugarman, 1986). Il est toutefois moins facile d'établir dans quelle mesure l'existence d'antécédents familiaux négatifs peut servir à prédire la récidive chez les hommes déjà violents. En règle générale, on n'a pu constater qu'un lien négligeable entre les antécédents familiaux négatifs et la récidive en matière de violence conjugale (Aldarondo et Sugarman, 1996; Hamberger et Hastings, 1990; Demaris et Jackson, 1987; Shepard, 1992; Woffordt et coll., 1994). C'est peut-être que des antécédents familiaux négatifs favorisent l'adoption d'un comportement violent, mais non sa persistance. Quoi qu'il en soit, on serait justifié d'effectuer des recherches plus poussées à propos du lien entre les antécédents familiaux négatifs et la récidive, étant donné que le fait pour un sujet d'avoir été victime de sévices durant son enfance est considéré comme un facteur de risque chez les hommes violents (Kropp et Hart, 2000; Saunders, 1995).

En résumé, on observe un certain nombre de facteurs associés à la violence conjugale. Parmi ces facteurs, certains sembleraient normalement présager la persistance de comportements

violents, et d'autres pas. Les antécédents criminels et un faible QI devraient normalement constituer des indicateurs statiques de risque. Entre autres prédicteurs potentiellement dynamiques, il y aurait les attitudes indulgentes à l'égard de la violence conjugale, la toxicomanie, l'instabilité du mode de vie, le peu de crainte des conséquences négatives sur la relation conjugale et la faible motivation à modifier son comportement. L'absence d'harmonie dans la relation de couple et les antécédents familiaux négatifs ont peut-être peu de lien avec la récidive postérieure au traitement, bien que ces caractéristiques soient fréquentes chez les hommes violents.

La pertinence de ces divers facteurs comme prédicteurs de risque a été examinée à l'aide des données obtenues dans le cadre d'une vaste étude des résultats de divers programmes de traitement pour hommes violents envers leur partenaire (voir Hanson et Wallace-Capretta, 2000; Rooney et Hanson, sous presse). Les programmes en question, au nombre de cinq, avaient été dispensés dans différentes régions du Canada. Les participants à ces programmes ont rempli un questionnaire détaillé lors de leur admission au programme et une fois leur traitement terminé. On a en outre recueilli de l'information auprès des partenaires de ces hommes violents, de même qu'auprès d'un groupe témoin de couples sélectionnés au sein de la collectivité, dont la plupart vivaient une relation sans violence. Cette étude a donc permis de comparer des hommes qui avaient des antécédents de violence avec d'autres qui n'en avaient pas, de même que des hommes violents récidivistes avec des non-récidivistes. Ce qui est important dans la présente étude, c'est que les facteurs dynamiques de risque (potentiels) ont fait l'objet d'évaluations successives.

Méthode de recherche

Sujets

Les hommes violents sélectionnés pour cette étude ont été recrutés parmi les participants de cinq programmes communautaires de traitement offerts au Canada. Ces programmes étaient dispensés dans le cadre de séances hebdomadaires de groupe d'une durée d'environ deux heures chacune, sur une période pouvant aller de 12 à 25 semaines. Les programmes étaient de diverses orientations (existentielle, cognitivo-comportementale, féministe), mais ils avaient comme caractéristiques communes de viser à amener les participants à admettre qu'ils étaient personnellement responsables de leur comportement violent, à se montrer moins indulgents à

l'égard de la violence conjugale et à apprendre les techniques de résolution pacifique des conflits. On trouvera dans d'autres ouvrages (Hanson et Wallace-Capretta, 2000; Hanson et Whitman, 1995; Rooney et Hanson, sous presse) une description plus détaillée de ces programmes.

On a également constitué un groupe témoin formé de couples pour la plupart non violents recrutés dans les localités où habitaient les hommes en traitement faisant partie de l'échantillon. Pour attirer une forte proportion de couples dont la relation était tendue, on a placé des affiches dans les locaux de certaines agences de service social (services de counseling familial, services de médiation en matière de divorce, services conseils en matière de crédit, etc.). On a exclu les couples dont l'un des partenaires avait fait une demande de services de counseling pour des questions touchant la violence physique, quoiqu'on ne s'attendait pas à ce que le groupe témoin ne comprenne que des couples qui ne connaissaient aucun problème de violence conjugale.

Les renseignements de base concernant la composition des deux groupes sont exposés au tableau 1. Le groupe de traitement était formé de 356 hommes et de 118 partenaires, tandis que le groupe témoin comptait 121 hommes et 116 partenaires. Dans l'ensemble, les groupes étaient fort similaires en ce qui concerne l'âge des sujets (35 ans en moyenne dans le cas des hommes, et 34, dans celui des partenaires), l'état matrimonial (mariés dans 63 % des cas) et le revenu annuel (27 000 $ en moyenne). Les participants du groupe témoin avaient toutefois un niveau moyen de scolarité (14,2 ans) supérieur à celui des participants du groupe de traitement (11,9 ans, $p < 0,001$) et se disaient plus satisfaits de leur relation de couple (hommes : $t = 7,0$, $dl = 322$, $p < 0,001$; partenaires : $t = 8,6$, $dl = 162$, $p < 0,001$). Chose dont on ne s'étonnera pas, on a noté chez les sujets du groupe témoin un pourcentage moins élevé de cas où il y avait eu condamnation antérieure ou incident de violence physique que chez ceux du groupe de traitement (23,1 % contre 45,8 % pour ce qui est des condamnations, et 33,3 % contre 82,8 % pour ce qui est des incidents de violence, d'après les déclarations combinées des hommes et des partenaires). Le taux d'incidents de violence physique était inférieur à 100 % chez les sujets faisant partie du groupe de traitement parce que, dans tous les programmes, on acceptait des hommes qui s'étaient livrés à une forme de violence sans contact (menaces, harcèlement criminel, etc.). Dans l'ensemble, 20 % des femmes faisant partie du groupe témoin ont déclaré avoir obtenu, sous une forme quelconque, des services de counseling au cours des trois mois

précédents, contre 58 % des femmes du groupe de traitement ($\chi^2 = 33,3$, dl = 1, n = 223, $p < 0,001$).

Tableau 1

Traits caractéristiques des sujets du groupe de traitement et du groupe témoin

	Groupe de traitement		Groupe témoin	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Taille de l'échantillon	356	118	121	116
Âge	35,4 (8,9)	33,8 (8,5)	35,8 (8,2)	33,9 (9,4)
Mariés (%)	62,8		62,4	
Revenu annuel moyen (en milliers de dollars)	28,0		25,0	
N. d'années de scolarité	11,9 (2,4)		14,2 (3,6)	
Condamnations antérieures (%)	45,8		23,1	
Agressions physiques antérieures (%)	82,8		33,3	
Harmonie conjugale	81,8 (26,3)	69,7 (32,6)	107,1 (34,8)	111,8 (29,9)
Obtention de services de counseling au cours des trois mois précédents (%)		57,8		20,2

Note: Écarts-types entre parenthèses

Instruments de mesure

Antécédents d'actes de violence. On a évalué le comportement violent des sujets, en s'appuyant sur leurs propres déclarations, à l'aide de l'Inventaire des incidents d'agression, qui a été conçu expressément pour les besoins de la présente étude comme instrument de mesure globale des agressions perpétrées à l'endroit d'une partenaire au cours des trois mois précédents.

Contrairement aux autres instruments de mesure alors disponibles (par ex. Straus, 1979), l'Inventaire des incidents d'agression tenait compte non seulement des actes d'agression, mais également de leur effet (blessures, peur, etc.). De plus, cet inventaire portait à la fois sur les agressions physiques (5 énoncés), psychologiques (14 énoncés) et sexuelles (3 énoncés). Le score total (alpha = 0,83) a permis d'observer un écart significatif entre le comportement des hommes du groupe de traitement et celui des hommes du groupe témoin ($t = 6,95$, $p = < 0,001$). Les déclarations des hommes concernant leurs actes d'agression correspondaient sensiblement à celles de leurs partenaires ($r = 0,57$, $p < 0,001$).

À la suite d'une recommandation de Tolman (communication personnelle, janvier 1993), on a utilisé une version abrégée, comptant 21 énoncés, de son Échelle des mauvais traitements psychologiques infligés à des femmes (PMWI) pour évaluer la violence psychologique envers les partenaires (Tolman, 1989). Cette version abrégée s'est révélée d'une consistance interne élevée (alpha = 0,93); sa validité de fonction discriminante était par ailleurs manifeste, les scores obtenus dans le cas du groupe de traitement ayant été considérablement plus élevés que ceux du groupe témoin ($t (464) = 11.47$, $p < 0,001$).

Étant donné la corrélation très étroite qui a été constatée entre les différentes évaluations du comportement violent obtenues à partir des déclarations tant des hommes (r moyen = 0,35) que des femmes (r moyen = 0,54), on a combiné les résultats de ces évaluations pour simplifier les analyses. Plus précisément, les résultats obtenus à l'aide de l'Échelle de Tolman (PMWI) et de chacune des sous-échelles de l'Inventaire des incidents d'agression (physique, sexuelle, psychologique) ont été normalisés puis additionnés dans le but d'établir une mesure globale du comportement violent. L'analyse des sous-échelles prises individuellement ne permettait pas de tirer des conclusions réellement différentes de celles qui se dégageaient de l'examen du score total combiné.

Variables prédictives

Vocabulaire de Clarke. Pour mesurer la capacité de verbalisation des sujets, on a utilisé l'Échelle du vocabulaire de Clarke (Paitich, 1977), qui repose sur un questionnaire à choix multiples comportant 40 énoncés. La validité concourante de cette échelle avait déjà été démontrée ($r = 0,91$ avec l'Échelle de vocabulaire WAIS; Paitich 1977). Paitich en a exposé les normes en

1977. Parce qu'il n'était disponible qu'en anglais, le questionnaire n'a pas été soumis aux participants francophones du programme.

Questionnaire sur les antécédents familiaux. On a conçu cette échelle expressément pour la présente étude afin de pouvoir établir sommairement si la maltraitance faisait partie des antécédents familiaux du sujet. Cette mesure comprenait quatre sous-échelles portant sur les relations suivantes : façon dont le sujet avait été traité par sa mère, façon dont le sujet avait été traité par son père, façon dont le père avait traité la mère du sujet, façon dont la mère avait traité le père du sujet. Chaque sous-échelle comportait quatre énoncés décrivant une relation affective positive (par exemple, « Se montrait aimable et attentionné »), quatre se rapportant à des manifestations de violence physique (par exemple, « Me maltraitait physiquement [claques, coups de pied, gifles, brûlures] »), et entre cinq et sept ayant trait à la violence psychologique (par exemple, « Élevait la voix et criait après moi », « Ne tenait pas compte de mes besoins »). On a noté une consistance interne élevée en ce qui concerne aussi bien les sous-échelles (alphas entre 0,91 et 0,95) que le score total (alpha 0,97).

Test d'évaluation de l'adaptation conjugale de Locke-Wallace (SMAT). Le test de Locke-Wallace (1959), un instrument bien coté pour mesurer le degré de dissension ou d'harmonie au sein d'un couple, a déjà été utilisé dans d'autres études sur la violence conjugale (par ex. O'Leary et coll., 1989). Ne comportant que 15 énoncés, le questionnaire sur lequel repose cet instrument de mesure est moins long à remplir que celui dont s'accompagne l'autre instrument qu'on utilise habituellement pour mesurer cette variable, à savoir l'Échelle d'adaptation diadique (DAS, Spanier, 1976). La corrélation entre ces deux instruments de mesure est très grande (0,93; Spanier, 1976, p.23). Pour la présente étude, on a modifié le mode de notation de la question 11 afin que les réponses des deux conjoints aient le même poids (0,0,10 au lieu de 0,2,10). On a en outre retouché le libellé du questionnaire pour y englober les conjoints de fait.

Domination. Deux questions avaient pour but de connaître la perception que se faisaient les deux conjoints de l'équilibre du pouvoir dans leur relation de couple. La réponse à chacune des deux questions était cotée sur une échelle de 1 à 5. Pour la première question, « Dans l'ensemble, qui impose le plus souvent sa volonté à l'autre? », la cote 1 était attribuée à la réponse « Moi » et la cote 5, à la réponse « Elle » ou « Lui ». Pour la deuxième question, « Aimeriez-vous avoir davantage votre mot à dire? », la cote 1 était attribuée à la réponse « Absolument » et la cote 5, à la réponse « Pas du tout ».

Colère/hostilité. Afin de pouvoir déterminer rapidement le degré de tension qui régnait au sein du couple, on a demandé aux répondants de se prononcer, dans le cas des hommes, sur sept énoncés les concernant directement (par exemple, « J'étais colérique »; alpha = 0,85) et, dans le cas des femmes, sur six énoncés ayant trait au comportement de leur partenaire au cours des trois mois précédents (par exemple, « La moindre critique le mettait en colère »; alpha = 0,81). Chacune des réponses était cotée sur une échelle allant de la cote 1 pour « Tout à fait en désaccord » à la cote 5 pour « Tout à fait d'accord ».

Perspective de conséquences négatives. On a demandé aux hommes : « S'il vous arrivait d'être à nouveau violent avec votre conjointe, quel risque existe-t-il que votre conduite provoque les réactions suivantes? » On leur présentait ensuite huit hypothèses à caractère « social » (par exemple, « Ma conjointe serait fâchée pendant longtemps », « Mes amis l'apprendraient », alpha = 0,85) et sept hypothèses à caractère « officiel » (par exemple, « Je serais arrêté », « On m'obligerait à suivre un traitement », alpha = 0,90). Chacune des réponses aux hypothèses énoncées était cotée sur une échelle allant de la cote 1 pour « Certainement aucun » à la cote 5 pour « Certain ou presque certain ».

Pour obtenir une autre mesure des conséquences sociales envisagées, on a demandé aux partenaires féminines : « Si votre conjoint était à nouveau violent avec vous, quel risque existe-t-il que sa conduite provoque les réactions suivantes? ». On leur présentait ensuite sept hypothèses (par exemple, « Je serais fâchée pendant longtemps », « Je le quitterais définitivement », « J'appellerais la police », alpha = 0,87).

Motivation intérieure. Pour évaluer dans quelle mesure le participant au programme de traitement souhaitait régler son problème, on lui a demandé de se prononcer sur 12 énoncés (par exemple, « Je suis déterminé à changer la façon dont je traite ma partenaire », « Un programme de traitement des conjoints violents ne peut rien m'apprendre ». Chacune des réponses était cotée sur une échelle de Likert à 5 points. La valeur alpha de l'échelle était de 0,87.

Satisfaction du client. On a demandé à ceux qui avaient suivi le programme de traitement en entier de se prononcer sur 10 énoncés pour savoir dans quelle mesure ils estimaient que le programme leur avait été utile (par exemple, « Le programme m'a aidé à me connaître beaucoup mieux », « Le programme a été pour moi une perte de temps » [score inversé]; alpha = 0,88). On a demandé aux partenaires féminines de se prononcer sur neuf énoncés (par exemple, « Je me

sens plus en sécurité depuis que mon partenaire a suivi le programme », « Je suis déçue du peu d'effet qu'a eu le programme sur mon partenaire » [score inversé], alpha = 0,78).

Inventaire du niveau de service - Révisé. Pour évaluer le risque et les facteurs criminogènes, on a utilisé la version révisée de ce questionnaire, version permettant au répondant de s'auto-évaluer sur ces plans (LSI-R; Andrews et Bonta, 1995; Motiuk, Motiuk et Bonta, 1992). Conçues d'après un modèle de l'apprentissage social du crime, les sous-échelles du LSI-R portent sur les antécédents criminels du sujet ainsi que sur les problèmes qu'il a vécus concernant l'emploi et les études, les finances personnelles, les relations avec autrui, le logement (fréquents déménagements), les activités de loisirs et la toxicomanie. Des recherches menées antérieurement sur le LSI-R avaient permis d'établir que l'échelle avait une consistance interne (alpha = 0,72), un coefficient d'objectivité (r = 0,94) et une stabilité temporelle sur trois mois acceptables (r = 0,80; Andrews, 1982; Andrews, Kiessling, Mickus et Robinson, 1986). Le LSI-R est l'un des meilleurs outils d'évaluation du risque de récidive criminelle en général (Gendreau et coll., 1996), mais son efficacité à prédire la récidive en ce qui concerne la violence conjugale reste à prouver.

Suivant les recommandations des concepteurs de l'échelle, la version du LSI-R utilisée pour la présente étude a été adaptée de manière à ce que l'accent y soit mis sur l'identification des problèmes qui conduisent à la violence conjugale. Plutôt que de porter uniquement sur l'influence qu'exercent ces problèmes sur le comportement criminel, la nouvelle version adaptée permettait de vérifier dans quelle mesure ils favorisaient la perpétration de voies de fait contre la partenaire (par exemple, des questions avaient trait au nombre d'amis actuels qui se livraient à des voies de fait contre leur partenaire, qui avaient des attitudes négatives envers les femmes, etc.)

De même, on y a inclus de nouveaux énoncés traitant de l'indulgence à l'égard de la violence conjugale. L'Échelle de banalisation présentait quatre brefs scénarios décrivant un incident de violence à l'endroit de la partenaire. On disait par exemple : « Au retour de son travail, Frank trouve la maison en désordre. Il se dirige vers son épouse et lui assène deux ou trois gifles. Le voisin appelle la police, et Frank est arrêté. Frank ne devrait par être blâmé pour ce qu'il a fait si... (Cochez autant de réponses que vous le voulez) ». Puis, suivait une liste d'excuses ou de justifications possibles, comme « Frank subissait énormément de stress à son travail » ou « Mary avait trop bu. ». Le nombre total d'énoncés justificatifs sanctionnés formait

une échelle ayant une consistance interne (alpha = 0,82). Pour établir le score final du LSI-R, on attribuait au répondant un point s'il souscrivait à quatre énoncés justificatifs ou plus (sur une possibilité de 32).

On a conçu une deuxième échelle d'attitudes pour déterminer dans quelle mesure le sujet abordait les relations interpersonnelles dans un esprit hostile ou sexiste. Voici quelques exemples d'énoncés sur lesquels on lui demandait de se prononcer : « Je n'accepte pas qu'on me dise des conneries », « Certaines de mes blagues sont pour hommes seulement », « Quand je sors avec les copains, je fais des choses que ma partenaire n'approuverait sûrement pas ». Chacune des réponses était cotée sur une échelle de 1 à 5, allant de « Pas du tout d'accord » à « Tout à fait d'accord ». Les huit énoncés formaient une échelle ayant une consistance interne (alpha = 0,77). Pour établir le score final du LSI-R, on attribuait un point lorsque la cote moyenne des réponses positives était > 3,0.

Pour évaluer l'attitude des répondants à l'endroit des aidants, on leur a demandé de se prononcer sur trois énoncés : « J'ai beaucoup de respect pour les personnes qui animent des programmes de traitement pour hommes agresseurs », « Les personnes qui ont essayé de m'aider à modifier mon comportement violent se sont montrées aimables et correctes », « Je n'aime généralement pas les personnes qui s'inquiètent de la façon dont je traite ma partenaire » (score inversé). Chacune des réponses était cotée sur une échelle de 1 à 5, allant de « Absolument en désaccord » à « Tout à fait d'accord ». Le score total était ensuite recodé ainsi : (3 = 0) (4,5, 6 = 1) (6 à 15 = 2).

Pour le présent échantillon, la consistance interne de l'échelle LSI-R était de 0,90 (coefficient alpha). Le niveau moyen de risque de récidive criminelle (moyenne = 14,0, écart-type = 8,0, gamme de 0 à 43) se situait dans la gamme faible à modéré (un score se situant entre 0 et 13, à l'intérieur d'une gamme pouvant aller de 0 à 54, étant considéré, dans le cas des délinquants de sexe masculin, comme indiquant un niveau de risque et de besoins faible; Andrews et Bonta, 1995).

Questionnaire sur les réactions souhaitables (Version 3) (QRS-3). Le QRS-3 (Paulhus, 1984) comprend au total 40 énoncés rattachés à deux sous-échelles : l'Échelle d'illusion sur soi-même et l'Échelle de gestion des impressions. L'Échelle d'illusion sur soi-même porte sur des traits de caractère négatifs qui sont communs à bien des gens, mais qui ne sont souvent pas connus d'autrui (par exemple, « J'ai parfois éprouvé le sentiment de vouloir tuer quelqu'un », tandis que

l'Échelle de gestion des impressions porte sur des exemples d'inconduite qui n'ont rien d'extraordinaire (par exemple, « J'ai pris des choses qui ne m'appartenaient pas », « Je respecte toujours les règlements de la circulation, même quand je risque peu de me faire prendre » [score inversé]. Une étude effectuée antérieurement (Paulhus, 1988) avait permis d'établir que ces échelles avaient une consistance interne acceptable. Ainsi, les valeurs alpha obtenues pour la présente étude sont de 0,69 dans le cas de l'Échelle d'illusion sur soi-même, de 0,76 dans celui de l'Échelle de gestion des impressions, et de 0,82 pour le score total.

Le QRS-3 a été créé pour déceler une tentative visant à biaiser les réponses et d'en tenir compte dans l'évaluation, mais, dans le cas de la présente étude, l'agencement des corrélations a permis de présumer qu'une telle tentative pouvait également être considérée comme un indice d'irresponsabilité chez le sujet et d'un comportement antisocial mineur de sa part. La corrélation entre l'Échelle de gestion des impressions et le LSI-R était de -0,40, et la faiblesse des scores obtenus par un sujet donnait à prévoir qu'il abandonnerait le traitement en cours de route (Rooney, 1998).

Critères de la récidive

Les renseignements sur la récidive ont été obtenus le 11 février 1999 à partir des dossiers sur les antécédents criminels consignés à la Gendarmerie royale du Canada (GRC). Ces dossiers renferment les renseignements fournis par tous les services de police canadiens sur les arrestations et les condamnations. Bien que les dossiers de la GRC soient les plus complets au pays et ceux qu'on utilise à des fins officielles, ils ne renferment pas certains renseignements sur les antécédents criminels (en particulier au sujet des anciennes infractions ou des infractions mineures). En outre, on aurait tort de croire que les dossiers sur les antécédents criminels incluent tous les cas d'agression corporelle contre une partenaire, d'autant que la plupart des hommes n'ont pas été condamnés pour les infractions qui les ont amenés à suivre un traitement.

Pour établir quels types d'agressions donnent lieu à une arrestation, on a obtenu auprès de 83 partenaires féminines (impliquées en proportion à peu près égale de quatre des cinq programmes étudiés) les dossiers d'évaluation initiale où étaient consignés les actes d'agression commis par leur conjoint. Le signalement, par les femmes, de blessures corporelles graves correspondait généralement à une arrestation du partenaire pour voies de fait ($r = 0,86$, $p < 0,001$). Dans l'ensemble, 42 % des hommes avaient déjà été trouvés coupables de voies de

fait contre leur partenaire ou venaient de l'être. Dans les cas où la partenaire avait déclaré avoir subi des blessures corporelles qui avaient mis plusieurs jours à guérir (ecchymoses, coupures, brûlures, etc. n = 38), le taux d'arrestations montait à 55 %, contre seulement 20 % dans le cas des femmes qui avaient déclaré n'avoir jamais été victimes de blessures durables (n = 41). De même, 71 % des partenaires des 17 femmes qui avaient déclaré avoir subi des blessures qui avaient mis des semaines ou des mois à guérir (fractures, profondes entailles, etc.) avaient été arrêtés. Pour ce qui est des cas où les femmes avaient affirmé avoir subi des blessures pouvant entraîner des séquelles permanentes, il y avait eu arrestation dans quatre cas sur un total de cinq (80 %). Bien que la probabilité d'arrestation augmente sensiblement lorsque la partenaire a subi des blessures corporelles, on constate que, dans 20 à 30 % des cas où il y a eu blessure corporelle grave (par ex. fracture), il n'y a jamais eu d'arrestation.

Les arrestations pour voies de fait contre une partenaire n'auraient aucun rapport avec les blessures corporelles ($r = 0{,}02$, $p > .80$) ou les sévices psychologiques ($r = -0{,}11$, $n = 83$) dont les femmes avaient déclaré avoir été victimes. Les sévices psychologiques étaient évalués avec une version abrégée de l'Échelle de mauvais traitements psychologiques infligés à des femmes (Tolman, 1989).

On a obtenu des dossiers d'antécédents criminels valables pour 166 des 356 hommes qui avaient fourni des données au moment de l'évaluation initiale. Des 190 hommes sans dossier, 154 ont été réputés ne jamais avoir eu de casier judiciaire, tandis que dans le cas de 36 autres (10,1 %) on a considéré que les dossiers avaient été égarés. Les dossiers étaient considérés comme égarés lorsque les hommes avouaient avoir déjà été condamnés pour actes de violence ou étaient sous le coup d'une condamnation (pour tout genre d'infraction). La répartition des cas de dossiers manquants était à peu près la même pour les divers programmes. Dans l'ensemble, on possédait des données valables de suivi pour un échantillon global de 320 hommes.

L'information sur la récidive a été basée à la fois sur les accusations et sur les condamnations. Chaque infraction a d'abord été codée selon qu'elle se rapportait a) à un acte de violence dirigé contre la partenaire, b) à un acte de violence non dirigé contre la partenaire, ou c) à une infraction sans violence. La catégorie des actes de violence dirigés contre la partenaire comprenait tous les types d'agressions violentes dont la partenaire sexuelle était, selon toute vraisemblance, la victime (voies de fait, menaces, harcèlement criminel, harcèlement téléphonique, etc.). Les infractions avec arme (par exemple, le fait de braquer une arme à feu)

étaient également incluses dans cette catégorie si elles étaient combinées à l'une des infractions susvisées. Même si les actes de violence non dirigés contre la partenaire étaient codés séparément, le nombre de cas de récidive de ce type était insuffisant (on n'en a répertorié que deux, dont un d'homicide involontaire où la victime était inconnue) pour justifier une analyse distincte. Voilà pourquoi les analyses finales n'ont porté que sur deux catégories : a) récidive avec violence; et b) toute récidive. Cette dernière catégorie incluait toute infraction de violence, toute infraction sans violence (par exemple, un vol), ainsi que tout manquement aux conditions de la libération ayant donné lieu à une accusation formelle (par exemple, un manquement aux conditions de la probation).

Procédure

On a demandé à tous les hommes de répondre à une même série de questionnaires au moment de leur évaluation initiale. Il leur fallait environ deux heures pour remplir ces questionnaires. Dans le cas des quelques hommes dont la capacité de lecture était limitée, les données ont été recueillies au moyen d'une entrevue. Dans le cas d'un programme auquel participaient des francophones, les questionnaires ont été traduits en français. Les sujets qui ont participé à l'étude ont signé un formulaire de consentement dans lequel ils indiquaient qu'ils acceptaient que les données consignées lors de leur évaluation initiale soient utilisées à des fins de recherche et qu'on demande à leur partenaire de participer à l'étude.

Des 356 hommes qui ont répondu aux questionnaires d'évaluation initiale, 153 n'ont pas terminé le programme de traitement et 49 étaient encore en traitement à la fin de l'étude. Pour cause de données manquantes relatives à la récidive et aux mesures post-traitement, la taille de l'échantillon a été réduite à 105 hommes et 32 partenaires. Étant donné que les facteurs liés à l'attrition ont fait l'objet d'un examen poussé dans d'autres études (Rooney et Hanson, sous presse; Rooney, 1998), la discussion concernant les écarts notés entre les sujets qui avaient terminé le programme de traitement et ceux qui l'avaient abandonné en cours de route ne sera pas reprise ici. En règle générale, sur de nombreux indicateurs (par exemple l'âge, l'état matrimonial, la stabilité du mode de vie), les sujets qui avaient suivi le programme au complet semblaient présenter un risque plus faible de récidive que ceux qui avaient abandonné le traitement.

Résultats

Les tableaux 2 et 3 renseignent sur l'association entre les variables prédictives et le comportement violent envers la partenaire. Les deux premières colonnes du tableau 2 montrent le lien entre les diverses variables et la gravité des antécédents de violence conjugale. Étant donné que très peu de participants du groupe-témoin avaient des antécédents de violence grave, ces corrélations sont à peu près équivalentes lorsqu'on compare le groupe de traitement avec le groupe-témoin. Les troisième et quatrième colonnes du tableau 2 montrent dans quelle mesure les évaluations pré-traitement ont permis de prédire avec justesse la récidive avec violence et toute forme de récidive. Les données sur la récidive n'ont été recueillies que pour le groupe de traitement. Les autres variations entre la taille des échantillons sont attribuables au fait que certaines données manquaient.

Des 320 hommes sur lesquels on avait des données de suivi, 55 (17,2 %) ont commis un nouvel acte de violence, et 82 (25,6 %) ont récidivé sous une forme quelconque. La période de suivi variait 39 à 73 mois (58 mois en moyenne, écart-type de 7,7 mois).

Un certain nombre de facteurs démographiques étaient associés à la récidive. En règle générale, les récidivistes avec violence étaient plutôt jeunes ($r = -0,19$, $p < 0,01$), célibataires ($r = 0,16$, $p < 0,01$), et avaient eu une relation relativement brève avec leur première victime ($r = -0,13$, $p < 0,05$). Les délinquants qui avaient les antécédents de violence conjugale les plus lourds étaient les plus susceptibles de ne plus cohabiter avec leur partenaire au moment de l'évaluation initiale ($r = -0,23$ et $-0,22$, $p < 0,01$, selon les déclarations respectives des hommes et des partenaires concernant la violence conjugale). On n'a observé aucun lien entre la séparation au moment de l'évaluation et la récidive ultérieure avec violence ($r = -0,01$, so).

Comme on pouvait s'y attendre, les délinquants qui avaient déjà été arrêtés pour voies de fait étaient ceux qui avaient les antécédents de violence conjugale les plus lourds ($r = 0,19$ et $0,34$, $p < 0,001$) et qui étaient les plus susceptibles de commettre une autre infraction avec violence ($r = 0,31$, $p < 0,001$) ou de récidiver sous une forme quelconque ($r = 0,35$, $p < 0,001$). Le nombre total d'arrestations avait également un lien avec les antécédents de violence conjugale ($r = 0,21$ et $0,28$, $p < 0,001$) et la récidive (avec violence, $r = 0,25$; toute forme de condamnation pour nouvelle infraction, $r = 0,37$).

Tableau 2

Lien des facteurs pré-traitement et des antécédents de violence conjugale avec la récidive

	Antécédents de violence conjugale		Récidive postérieure au traitement	
	Déclarations des hommes	Déclarations des femmes	Avec violence	Toute forme
Facteurs démographiques ou statiques				
Âge de l'homme	-0,09 (429)	-0,02 (215)	-0,19** (305)	-0,13* (305)
Âge de la femme	-0,08 (409)	0,01 (210)	-0,15* (283)	-0,11 (283)
Marié légalement (oui = 1; non = 0)	0,05 (377)	0,12 (210)	-0,16* (257)	-0,16* (257)
Durée de la relation de couple	0,03 (416)	0,02 (225)	-0,13* (289)	-0,12* (289)
Actuellement en cohabitation (oui = 1; non = 0)	-0,23*** (303)	-0,22** (162)	-0,01 (204)	-0,03 (204)
Arrestation antérieure pour voies de fait	0,19*** (439)	0,34*** (225)	0,31*** (300)	0,35*** (300)
Condamnations antérieures (toute forme)	0,21*** (443)	0,28*** (234)	0,25*** (308)	0,37*** (308)
Intelligence verbale (Vocabulaire de Clarke)	-0,15* (291)	-0,28** (129)	-0,18** (232)	-0,15* (232)
Facteurs développementaux				
Mauvaise relation avec la mère	0,32*** (437)	0,38*** (232)	-0,00 (305)	0,02 (305)
Mauvaise relation avec le père	0,36*** (422)	0,41*** (224)	0,06 (289)	0,08 (289)
Violence de la mère envers le père	0,28*** (412)	0,19** (221)	-0,01 (281)	0,01 (281)

Tableau 2 (suite)

	Antécédents de violence conjugale		Récidive postérieure au traitement	
	Déclarations des hommes	Déclarations des femmes	Avec violence	Toute forme
Violence du père envers la mère	0,35*** (414)	0,30*** (220)	0,00 (282)	0,06 (282)
Tout conflit au sein de la famille d'origine	0,43*** (414)	0,40*** (222)	0,01 (283)	0,05 (283)
Dissensions au sein du couple				
Déclarations des hommes				
Relation conjugale satisfaisante (Locke-Wallace)	-0,39*** (307)	-0,41*** (170)	0,01 (207)	-0,08 (207)
Je suis maître de la relation	0,08 (413)	-0,10 (215)	0,02 (292)	0,01 (292)
J'aimerais être davantage maître de la relation	0,18*** (413)	0,22** (214)	0,00 (292)	-0,00 (292)
Je ressens de la colère/de l'hostilité	0,46*** (438)	0,37*** (224)	0,08 (300)	0,08 (300)
Déclarations des femmes				
Relation conjugale satisfaisante (Locke-Wallace)	-0,48*** (157)	-0,68*** (171)	0,32** (74)	0,33** (74)
Je suis maître de la relation	-0,29*** (221)	-0,46*** (237)	0,12 (111)	0,21* (111)
J'aimerais être davantage maître de la relation	0,42*** (224)	0,60*** (239)	0,11 (112)	0,08 (112)
Il ressent de la colère/de l'hostilité	0,48*** (219)	0,65*** (234)	-0,16 (110)	-0,18 (110)

Tableau 2 (suite)

	Antécédents de violence conjugale		Récidive postérieure au traitement	
	Déclarations des hommes	Déclarations des femmes	Avec violence	Toute forme
Dissuasion				
Perspective de conséquences négatives par les hommes				
d'ordre social	0,06 (398)	0,02 (191)	0,01 (286)	-0,08 (285)
officielles (pénales/travail)	0,12* (398)	0,07 (191)	0,14* (285)	0,10 (285)
Attitudes face au traitement				
Traitement imposé par le tribunal (oui = 1) (non = 0)			0,22*** (266)	0,18** (266)
Motivation à changer (déclarations des hommes)	0,60*** (419)	0,55*** (204)	0,04 (296)	0,07 (296)
LSI-R				
Antécédents criminels	0,23*** (439)	0,30*** (224)	0,32*** (298)	0,45*** (298)
Travail/études	0,26*** (438)	0,16* (225)	0,18** (298)	0,23*** (298)
Finances personnelles	0,26*** (398)	0,04 (201)	0,18** (264)	0,18** (264)
Situation familiale/conjugale	0,32*** (391)	0,22** (196)	0,05 (270)	0,10 (270)
Logement	0,21*** (432)	0,13 (223)	0,23*** (292)	0,24*** (292)
Loisirs	0,08 (433)	0,02 (223)	0,13* (292)	0,17** (292)

Tableau 2 (suite)

	Antécédents de violence conjugale		Récidive postérieure au traitement	
	Déclarations des hommes	Déclarations des femmes	Avec violence	Toutes formes
Influence négative exercée par les pairs				
Amis criminels	0,27*** (418)	0,11 (214)	0,19** (282)	0,22*,** (282)
Amis violents envers leur partenaire	0,49*** (438)	0,35*** (232)	0,08 (303)	0,09 (303)
LSI (suite)				
Toxicomanie				
Déclarations des hommes	0,31*** (443)	0,16* (247)	0,20** (289)	0,30*** (289)
Déclarations des partenaires	0,28*** (210)	0,34*** (225)	0,15 (104)	0,16 (104)
Problèmes psychologiques	0,36*** (432)	0,35*** (224)	0,06 (290)	0,04 (290)
Attitudes				
Banalisation	0,10* (439)	0,04 (233)	0,16** (302)	0,18** (302)
Machisme	0,15** (440)	0,06 (232)	0,17** (304)	0,13* (304)
Attitude négative envers les aidants			0,05 (280)	0,05 (280)

Table 2 (suite)

	Antécédents de violence conjugale		Récidive postérieure au traitement	
	Déclara-tions des hommes	Déclara-tions des femmes	Avec violence	Toutes formes
Attitude générale			0,18*** (275)	0,17** (275)
LSI (résultat global)	0,40*** (420)	0,29*** (215)	0,32*** (275)	0,39*** (275)
Questionnaire sur les réactions souhaitables (BIDR)				
Gestion des impressions	-0,36*** (438)	-0,13 (227)	-0,14* (297)	-0,17** (297)
Illusion sur soi-même	-0,36*** (435)	-0,15* (226)	0,03 (291)	0,01 (291)
Total	-0,40*** (436)	-0,15* (226)	-0,08 (293)	-0,10 (293)

*p < 0,05, **p < 0,01, ***p < 0,001
Note: Le chiffre entre parenthèses indique le nombre de personnes faisant partie de l'échantillon.

Un faible QI verbal (vocabulaire de Clarke) avait un lien à la fois avec les antécédents de violence conjugale (r = -0,15 et -0,28, p < 0,05) et la récidive (avec violence, r = -0,18, p < 0,01; de toute forme, r = -0,15, p < 0,05).

On a observé un lien très étroit entre l'existence de lourds antécédents familiaux déclarés par le sujet et son comportement violent envers sa partenaire (r = 0,43 et 0,40, p < 0,001). Il n'y avait toutefois pas de lien entre les antécédents familiaux négatifs et la récidive (r = 0,01 pour la récidive avec violence, et 0,05 pour la récidive en général).

Les hommes dont les relations conjugales étaient marquées par la violence se disaient peu satisfaits de leur relation de couple (r = -0,39 et -0,41, p < 0,001), se disaient en colère et hostiles (r = 0,46 et 0,37, p < 0,001) et souhaitaient être davantage maîtres de la relation (r = 0,18 et 0,22,

$p < 0,01$). Aucun de ces facteurs n'était toutefois lié à la récidive. De même, l'impression qu'avaient les hommes concernant lequel des deux partenaires était maître de la relation (eux ou leur partenaire) n'avait rien à voir avec les antécédents de violence conjugale ou la récidive.

Les femmes qui étaient victimes de violence conjugale se disaient peu satisfaites de leur relation de couple ($r = -0,68$, $p < 0,001$), considéraient que leur conjoint était en colère et hostile ($r = 0,65$, $p < 0,001$) et avaient le sentiment de n'avoir pas suffisamment la maîtrise de la relation ($r = -0,46$, $p < 0,001$). Les déclarations des femmes à propos de leur degré de satisfaction de leur relation conjugale avaient toutefois avec la récidive un lien qui a de quoi étonner. C'est que les femmes qui se disaient les plus satisfaites de leur relation étaient en réalité celles dont le conjoint était le plus susceptible de récidiver ($r = 0,32$, récidive avec violence et 0,33, récidive de toute forme, $p < 0,01$ dans les deux cas). De même, les femmes qui avaient le sentiment d'avoir la haute main sur leur relation étaient celles dont le conjoint présentait le risque le plus élevé de récidive.

La perspective des conséquences de nouvelles agressions contre la partenaire (par exemple, que celle-ci s'en aille pour de bon, que les amis apprennent ce qui se passe) n'avait aucun lien avec les antécédents de violence conjugale ou la récidive. Toutefois, les hommes dont la partenaire affirmait qu'elle ne tolérerait plus une telle attitude étaient moins susceptibles de récidiver avec violence ($r = -0,20$, $p < 0,05$). La crainte de conséquences officielles (par exemple, une arrestation) était faiblement liée aux antécédents de violence conjugale ($r = 0,12$, $p < 0,05$) et, paradoxalement, avait une légère incidence positive sur le risque de récidive avec violence ($r = 0,14$, $p < 0,05$). Les sujets qui prévoyaient subir les pires conséquences d'une éventuelle récidive avec violence contre leur partenaire étaient en fait ceux qui risquaient le plus de récidiver, ce qui vient contredire la thèse des tenants de la dissuasion.

Les hommes à qui le tribunal avait ordonné de suivre un traitement étaient plus susceptibles de récidiver ($r = 0,22$, récidive avec violence, $r = 0,18$, toute forme de récidive, $p < 0,01$) que ceux qui s'étaient inscrits de leur plein gré à un programme de traitement. On a noté que la motivation auto-déclarée à changer de comportement avait un lien très marqué avec la gravité des antécédents de violence conjugale ($r = 0,60$, déclarations faites par les hommes, $r = 0,55$, déclarations faites par les femmes, $p < 0,001$), mais n'avait pas de rapport avec la récidive.

Presque toutes les variables mesurées à l'aide des sous-échelles du LSI-R étaient associées avec les antécédents de violence conjugale et la récidive ultérieure au traitement. Les variables qui laissaient présager la récidive avec violence ou toute autre forme de récidive étaient les antécédents criminels ($r = 0,32$, infractions avec violence, $r = 0,45$, toute forme d'infraction, $p < 0,001$), les problèmes sur les plans du travail ou des études ($r = 0,18$ et $0,23$), les problèmes financiers ($r = 0,18$ et $0,18$), de logement ($r = 0,23$ et $0,24$) ou de loisirs ($r = 0,13$ et $0,17$), la fréquentation de criminels ($r = 0,19$ et $0,22$), la toxicomanie ($r = 0,20$ et $0,30$) et les attitudes antisociales ($r = 0,18$ et $0,17$). Les variables « situation familiale/conjugale » et « problèmes psychologiques » étaient associées aux antécédents de violence conjugale, mais n'avaient aucun lien avec la récidive. Le score total du LSI-R donnait un coefficient de corrélation de 0,32 pour la récidive avec violence et de 0,39 pour toute récidive.

L'exactitude de prévision globale du LSI-R se situait dans la gamme modérée, comme l'indiquent les zones sous la courbe ROC (courbe caractéristique du fonctionnement du récepteur). La zone ROC était de 0,73 (écart-type de 0,039) dans le cas de la récidive avec violence et de 0,76 (écart-type de 0,031) dans le cas de la récidive en général. Contrairement aux coefficients de corrélation, les zones ROC ne sont pas influencées par les taux de base de récidive et, partant, facilitent les comparaisons entre études (Rice et Harris, 1995). Les zones ROC peuvent varier entre 0,50, qui correspond à une prévision aléatoire, et 1,0, qui correspond à une prévision parfaite. La valeur de la zone sous la courbe ROC peut être considérée comme reflétant la probabilité qu'un récidiviste choisi au hasard ait une cote plus déviante qu'un non-récidiviste également choisi au hasard.

Fait intéressant, les modifications apportées au LSI-R afin de l'adapter à la situation des hommes aux prises avec un problème de violence conjugale n'ont été qu'en partie heureuses. Les échelles de fréquentation de criminels, que le LSI-R comportait déjà, se sont révélées d'une plus grande exactitude de prévision que les questions qu'on a ajoutées et qui portaient explicitement sur la fréquentation de pairs qui violentent eux aussi leur partenaire. On a constaté un lien très étroit entre de telles fréquentations et les antécédents de violence conjugale ($r = 0,49$, $p < 0,001$, déclarations des hommes), mais aucun lien avec la récidive..

Les attitudes indulgentes à l'égard de la violence conjugale n'apparaissaient que faiblement liées aux antécédents de violence conjugale, mais elles laissaient néanmoins présager la récidive. À partir des réponses données au questionnaire pré-traitement à l'Échelle de

banalisation, on a obtenu un coefficient de corrélation de 0,16 pour la récidive avec violence et de 0,18 pour la récidive en général ($p < 0,01$ dans les deux cas). De même, les réponses au questionnaire pré-traitement relatif à l'Échelle d'évaluation du machisme se sont révélées de bons prédicteurs à la fois de la récidive avec violence ($r = 0,17$, $p < 0,01$) et de la récidive en général ($r = 0,13$, $p < 0,05$). Les attitudes affichées avant le traitement à l'égard des aidants n'avaient aucun lien avec la récidive.

Les réponses données par les hommes au Questionnaire sur les réactions souhaitables – version 3 (BIDR-3) étaient corrélées d'une manière significative avec les antécédents de violence conjugale et la récidive. Les hommes qui avaient commis le plus grand nombre d'actes irresponsables de gravité mineure (faible désirabilité sociale) étaient également ceux qui s'étaient rendus coupables du plus grand nombre d'actes de violence envers leur partenaire ($r = -0,40$, $p < 0,001$). L'association entre les scores obtenus dans le cas du questionnaire BIDR-3 et les antécédents de violence conjugale ne peut être uniquement attribuable à une tentative des répondants de biaiser les résultats, car les scores obtenus par les hommes concernant leur comportement agressif envers leur partenaire correspondaient avec les déclarations de ces dernières à cet égard (score total du questionnaire BIDR-3 : $r = -0,15$, $p < 0,05$). La sous-échelle de gestion des impressions indiquait également un risque assez élevé de récidive avec violence ($r = -0,14$, $p < 0,05$) et de récidive en général ($r = -0,17$, $p < 0,01$). L'orientation de la relation était telle que les sujets qui admettaient avoir commis le plus grand nombre d'actes irresponsables antisociaux de gravité mineure étaient les plus susceptibles de récidiver.

La neutralisation des réponses biaisées (corrélations partielles avec les scores totaux du questionnaire BIDR-R comme covariable) n'a pas eu pour effet de modifier d'une manière significative les résultats obtenus pour les autres prédicteurs.

Le tableau 3 montre le lien entre les évaluations post-traitement et la récidive. Des évaluations post-traitement n'étaient disponibles que pour les hommes qui avaient suivi le programme de traitement au complet ($n = 136$), et, dans le cas de certaines mesures, l'échantillon était encore plus réduit pour cause de données manquantes. Compte tenu que les données concernant respectivement ceux qui avaient suivi le programme au complet et ceux qui l'avaient abandonné étaient différentes (voir Rooney et Hanson, sous presse), les analyses basées sur les évaluations pré-traitement ont été reprises dans le cas du sous-échantillon des hommes qui avaient suivi le programme en entier, et ce, pour faciliter les comparaisons avec l'échantillon au

complet dont il est fait état au tableau 2. Les deux dernières colonnes du tableau 3 montrent le lien entre le changement de comportement et la récidive. Les scores relatifs au changement de comportement ont été calculés en soustrayant le score pré-traitement du score post-traitement.

Les hommes qui étaient mariés au moment de l'évaluation post-traitement étaient moins susceptibles de récidiver ($r = -0,28$, $p < 0,01$) que ceux qui étaient célibataires, séparés ou divorcés. Chez les hommes qui avaient suivi le traitement au complet, ceux qui habitaient avec leur partenaire avant le traitement étaient plus susceptibles de commettre de nouvelles agressions violentes que ceux qui étaient séparés ($r = 0,27$, $p < 0,05$). Il est peu probable que cette conclusion soit solide, étant donné que cette corrélation n'a pas été observée à partir de l'échantillon au complet (voir le tableau 2: $r = -0,01$, $n = 204$).

La mesure dans laquelle les hommes s'étaient déclarés satisfaits de leur relation conjugale n'avait pas de lien avec la récidive, que cette variable ait été évaluée avant le traitement, après le traitement ou en fonction du changement de comportement qui s'était produit. De même, le fait que les hommes se soient dits en colère et désireux de dominer la relation n'avait aucune incidence sur la récidive.

Le degré de satisfaction à l'égard de la relation conjugale, d'après la déclaration de la partenaire après le traitement, était positivement associé à la récidive, mais l'effet observé n'est pas significatif, vu la petite taille de l'échantillon ($n = 16$). Les femmes qui, après le traitement, déclaraient souhaiter être davantage maîtres de la relation étaient moins susceptibles d'être de nouveau victimes de violence conjugale ($r = -0,60$, $p < 0,01$, $n = 26$) que celles qui se disaient satisfaites de l'équilibre du pouvoir au sein de leur couple. De même, on a constaté que les femmes qui, après le traitement, disaient se montrer moins tolérantes qu'avant le traitement à l'égard de la violence conjugale étaient moins susceptibles d'en être de nouveau victimes ($r = -0,42$, $p < 0,05$).

Le lien entre ce que les femmes ont déclaré à propos de la colère de leur partenaire et le risque de récidive que présentait ce dernier est déroutant. Les femmes qui, avant le traitement, avaient affirmé que leur partenaire était très en colère étaient les moins susceptibles d'être de nouveau violentées par lui ($r = -0,51$, $p < 0,01$); cependant, celles qui, au moment de l'évaluation post-traitement, avaient déclaré que le sentiment de colère de leur partenaire n'était que plus vif qu'avant le traitement risquaient davantage de le voir récidiver ($r = 0,50$, $p < 0,01$).

Tableau 3

Relation entre les résultats des évaluations pré-traitement et post-traitement ainsi que les scores obtenus sur le plan du changement de comportement et la récidive

	n	Évaluation pré-traitement et récidive		Évaluation post-traitement et récidive		Changement pré-post traitement (amélioration) et récidive	
		Récidive avec violence	Toute forme de récidive	Récidive avec violence	Toute forme de récidive	Récidive avec violence	Toute forme de récidive
Marié légalement	84	-0,15	-0,24*	-0,21	-0,28**	-0,11	-0,08
Actuellement en cohabitation	64	0,27*	0,08	0,08	-0,13	-0,23	-0,24
Conflits conjugaux							
Déclarations des hommes							
Locke-Wallace	48	-0,00	-0,06	0,04	-0,04	0,04	0,01
Je suis maître de la relation	91	0,02	-0,03	0,08	0,08	0,05	0,10
J'aimerais être davantage maître de la relation	91	-0,03	0,02	-0,05	0,02	-0,02	0,00
Je suis en colère	102	0,05	-0,00	-0,12	-0,12	-0,14	-0,09
Déclarations des partenaires							
Locke-Wallace	16	0,30	0,30	0,28	0,28	-0,05	-0,05
Je suis maître de la relation	26	0,25	0,25	0,12	0,12	-0,13	-0,13
J'aimerais bien être davantage maître de la relation	26	-0,37	-0,37	-0,60**	-0,60**	-0,28	-0,28
Il est en colère	26	-0,51**	-0,51**	0,20	0,20	0,50**	0,50**

Tableau 3 (suite)

	n	Évaluation pré-traitement et récidive		Évaluation post-traitement et récidive		Changement pré-post traitement (amélioration) et récidive	
		Récidive avec violence	Toute forme de récidive	Récidive avec violence	Toute forme de récidive	Récidive avec violence	Toute forme de récidive
Dissuasion							
Une autre agression mettra en péril la relation ou y mettra fin (décl. de la partenaire)	26	0,16	0,16	-0,16	-0,16	-0,42*	-0,42*
Attitudes à l'égard du traitement							
Motivation à changer	97	0,10	0,15	0,04	0,00	-0,08	-0,17
Abandon	274			0,18**	0,14**		
Satisfaction à l'égard du traitement							
Décl. des hommes	104			0,05	0,00		
Décl. des partenaires	32			-0,18	-0,18		
Sous-échelles du LSI-R							
Pairs violents envers leur partenaire	103	-0,03	0,05	-0,08	0,00	-0,06	-0,05
Toxicomanie – hommes							
Décl. des hommes	98	0,21*	0,27**	0,01	0,18	-0,22*	-0,15
Décl. des partenaires	26	0,12	0,12	-0,11	-0,11	-0,22	-0,22

Tableau 3 (suite)

	n	Évaluation pré-traitement et récidive		Évaluation post-traitement et récidive		Changement pré-post traitement (amélioration) et récidive	
		Récidive avec violence	Toute forme de récidive	Récidive avec violence	Toute forme de récidive	Récidive avec violence	Toute forme de récidive
Attitudes							
Banalisation	102	0,11	0,13	-0,01	-0,04	-0,16	-0,21*
Machisme	103	0,18	0,07	-0,03	-0,05	-0,20*	-0,11
Attitudes négatives à l'égard des prestataires du traitement	100	0,14	0,11	0,31**	0,36***	0,14	0,23*
Attitude globale	96	0,24*	0,20	0,17	0,26*	-0,11	0,03

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

Le fait qu'un homme se soit déclaré motivé à changer son comportement n'a eu aucune incidence sur la récidive. Néanmoins, les délinquants qui ont abandonné le traitement se sont révélés plus à risque de récidiver que ceux qui ont suivi le programme jusqu'au bout ($r = 0,18$, récidive avec violence, $r = 0,14$, récidive en général; $p < 0,.05$). Dans le cas de ces derniers, le fait que le conjoint ou la conjointe se soient dits généralement satisfaits du programme n'avait aucun rapport avec la récidive.

Après le traitement, on a demandé aux participants de remplir de nouveau les questionnaires de trois des sous-échelles du LSI-R, à savoir celle relative à la fréquentation de pairs ayant eux aussi commis des actes de violence envers leur partenaire, et celles portant sur la toxicomanie et sur les attitudes. Dans le premier cas, les évaluations pré-traitement et post-traitement n'ont permis d'observer aucun lien significatif avec la récidive. Dans le deuxième cas, l'évaluation pré-traitement effectuée sur la base des déclarations des hommes

concernant leur problème de toxicomanie montrait un lien significatif avec la récidive avec violence ($r = 0,21$, $p < 0,05$) et la récidive en général ($r = 0,27$, $p < 0,01$), mais aucun effet n'a été constaté à cet égard à partir de l'évaluation post-traitement. En fait, une atténuation des problèmes de toxicomanie était plutôt associée à une augmentation de la récidive avec violence ($r = -0,22$, $p < 0,05$).

Dans le troisième cas, celui de la sous-échelle portant sur les attitudes, on a pu prédire la récidive à l'aide des évaluations tant post-traitement ($r = 0,17$ et $0,26$) que pré-traitement. ($r = 0,24$ et $0,20$). Sur chacun des éléments de la sous-échelle des attitudes, on a toutefois obtenu des résultats complexes et parfois contradictoires. L'Échelle de banalisation et l'Échelle d'évaluation du machisme ont donné un schéma de résultats similaire à celui observé dans le cas de la variable « toxicomanie ». Les évaluations pré-traitement ont donné des coefficients légèrement positifs de corrélation avec la récidive (voir également le tableau 2), les évaluations post-traitement n'ont permis d'observer aucun effet sur la récidive, et une amélioration des attitudes constatée à l'aide de ces échelles correspondait à un accroissement du risque de récidive (une conclusion contraire à celle à laquelle on s'attendait). La troisième composante de la sous-échelle des attitudes, celle servant à mesurer le degré d'attitude négative à l'égard des aidants, a montré, lors de l'évaluation initiale, que ce facteur n'avait aucune incidence sur la récidive, mais les évaluations post-traitement ont fait apparaître une corrélation avec à la fois la récidive avec violence ($r = 0,31$, $p < 0,01$) et la récidive en général ($r = 0,36$, $p < 0,001$).

Combinaisons des facteurs de risque

On a effectué des analyses de régression multiple pour tenter d'identifier quelles variables permettaient le mieux de prédire la récidive avec violence et la récidive en général. Ces analyses portaient notamment sur des variables ayant une corrélation significative d'ordre 0 et pour lesquelles on possédait des données sur la plupart des hommes qui faisaient partie de l'échantillon : âge du sujet, état matrimonial, durée de la relation de couple, QI verbal, score global sur le LSI-R, résultat obtenu dans le cas de la sous-échelle de gestion des impressions du BIDR-3, persévérance dans le traitement et participation au traitement imposée ou non par le tribunal. On possédait des données complètes à propos de 125 hommes. Les détails concernant les antécédents criminels n'ont pas été consignés à part, parce qu'ils l'étaient déjà dans le LSI-R.

La variable « dissuasion officielle » n'a pas non plus été incluse parce que l'effet qu'on avait observé à son égard était trop faible et contraire aux résultats escomptés.

En ce qui concerne la prédiction de la récidive avec violence, l'analyse de régression par degrés n'a permis de cerner que deux variables expliquant la variance la plus particulière : les scores obtenus sur le LSI-R (bêta = 0,30, $p < 0,001$) et l'âge du sujet (bêta = -0,24, $p < 0,01$; $R = 0,44$, R^2 rajusté = 0,18). Une fois les 8 variables prises en considération, le multiple R était de 0,49 et le coefficient R^2 rajusté était de 0,19 (une augmentation non signifiante, n = 125).

En ce qui a trait à la prédiction de la récidive en général, le seul prédicteur significatif était le score global obtenu pour le LSI-R (bêta = 0,46, $p < 0,001$, R^2 rajusté = 0,20, n = 125). Une fois les 8 variables prises en considération, le multiple R était de 0,48 et le coefficient R^2 rajusté avait légèrement diminué (0,18).

Discussion

La présente étude avait pour objet de cerner les facteurs de risque qui amènent les hommes violents envers leur partenaire à récidiver. Essentiellement, les facteurs associés à la récidive chez ceux qui maltraitent leur partenaire semblent être les mêmes que ceux qu'on observe chez les criminels en général (voir Gendreau et coll., 1996). On a pu constater que les hommes violents qui battent leur femme et qui commettent de nouvelles infractions étaient généralement jeunes, non mariés, avaient un mode de vie instable, possédaient un faible niveau d'intelligence verbale, avaient des attitudes négatives et des antécédents de comportement criminel. L'instrument structuré de mesure du risque qu'on a utilisé pour prédire la récidive avec ou sans violence chez les hommes qui brutalisent leur partenaire (l'Inventaire du niveau de service – Révisé, Andrews et Bonta, 1995) s'est révélé efficace même s'il avait été originellement conçu pour évaluer le risque et les besoins des délinquants en général.

Il est apparu que le degré de satisfaction déclaré des hommes à propos de leur relation conjugale était étroitement lié à des antécédents de violence conjugale, mais non à la récidive. Comme on pouvait s'y attendre, les femmes qui avaient déclaré que leur partenaire s'était montré violent envers elles étaient les plus susceptibles de faire état de relations conjugales conflictuelles et insatisfaisantes. Pourtant, la satisfaction de la partenaire était positivement associée à la récidive : plus les femmes s'étaient déclarées satisfaites de leur relation avec leur

conjoint violent, plus elles risquaient d'être de nouveau victimes de violence. Ce n'étaient pas celles qui se sentaient dominées par leur partenaire qui étaient les plus à risque d'être victimisées de nouveau; les futures victimes étaient plutôt celles qui se sentaient le plus en confiance avec leur partenaire.

Ces résultats ne devraient pas être interprétés comme indiquant que les femmes sont incapables de prévoir le risque que présente leur partenaire. Quand on demande directement aux femmes si elles s'attendent d'être de nouveau victimisées, leurs prédictions se révèlent passablement exactes (Weisz, Tolman et Saunders, 2000). De même, il semble bien qu'on ne puisse établir d'échelle valide du risque que présentent les hommes qu'à partir des renseignements fournis par leur partenaire (Goodman, Dutton et Bennett, 2000). Dans la présente étude, on n'a pas directement demandé aux femmes si elles prévoyaient que leur partenaire continuerait de se montrer violent envers elles.

Le plus souvent, les récidivistes étaient des hommes qui manifestaient peu d'intérêt pour les programmes de traitement. Les récidivistes étaient surreprésentés parmi ceux auxquels le tribunal avait ordonné de suivre un traitement, parmi ceux qui avaient abandonné le traitement en cours de route et parmi ceux qui affichaient une attitude négative à l'endroit des prestataires du traitement. La manifestation directe d'une volonté de suivre un traitement était associée à des antécédents de violence envers la partenaire, mais ne laissait pas présager de récidive. Il s'imposerait qu'on effectue des recherches plus poussées pour concevoir des instruments efficaces d'évaluation de la motivation des hommes violents à changer de comportement à l'égard de leur partenaire (voir Levesque, Gelles et Velicer, 2000).

On n'a à peu près rien noté qui pouvait donner à penser que la perspective de conséquences négatives dissuaderait ces hommes de se montrer de nouveau violents envers leur partenaire. La crainte de compromettre leurs relations sociales (avec leurs amis, leur famille, leur partenaire) ne nous est pas apparue avoir de lien avec des actes de violence antérieurs ou ultérieurs au traitement. Les hommes qui disaient s'attendre à des conséquences négatives officielles (par exemple à une arrestation par la police, à un procès) étaient en réalité un peu plus susceptibles de récidiver que ceux qui ne prévoyaient pas de conséquences de ce genre. De telles constatations viennent contredire la thèse de la dissuasion, mais elles concordent avec les conclusions de recherches antérieures. Tolman et coll. (1996) sont, eux aussi, arrivés à la

conclusion qu'il n'existait pas de relation entre l'attente de conséquences négatives et la récidive chez les hommes qui brutalisent leur partenaire.

Parmi un échantillon d'étudiants universitaires, Brown et Taglieri (1999) ont constaté que la perspective d'une arrestation était positivement liée à la conduite en état d'ébriété, une autre conclusion allant à l'encontre de la thèse de l'efficacité des mesures de dissuasion. Les résultats de la présente étude ne permettent pas de souscrire à la vision selon laquelle l'imposition de sanctions pénales plus sévères aurait probablement un effet dissuasif appréciable sur le comportement des hommes qui persistent à violenter leur partenaire.

Les hommes qui battent leur femme ont les meilleures chances de modifier leur comportement si on leur fait subir un traitement axé sur leurs facteurs de risque. Un des criteres qui pourraient permettre de cerner les facteurs dynamiques de risque consisterait à se demander si, en agissant sur les facteurs dynamiques de risque potentiels, on pourrait faire baisser les taux de récidive. En comparant les évaluations pré-traitement et post-traitement, on a constaté que les hommes qui avaient suivi le traitement jusqu'au bout avaient changé dans le sens souhaité sur la plupart des facteurs dynamiques mesurés. Si le traitement se traduit par des changements de comportement stables et durables, les résultats des évaluations post-traitement devraient alors apparaître liés plus étroitement à la récidive que ceux des évaluations pré-traitement.

Aucun des traits de personnalité observés chez les hommes n'était davantage associé à la récidive après qu'avant le traitement. Les conflits conjugaux, la motivation à changer de comportement et la fréquentation de pairs violents envers leur partenaire n'apparaissaient pas avoir de rapport avec la récidive. Lors de l'évaluation pré-traitement, on a constaté que la toxicomanie et les attitudes indulgentes à l'égard de la violence conjugale avaient un lien positif avec la récidive, mais les gains que les délinquants prétendaient avoir faits, à la suite du traitement, sur le plan de l'amélioration de leur comportement étaient associés à une augmentation et non à une diminution de la récidive. Les résultats de l'évaluation post-traitement des attitudes de ces hommes à l'endroit des aidants étaient davantage corrélés à la récidive que ceux de l'évaluation pré-traitement, mais cette comparaison présente peu d'intérêt, étant donné que les aidants et les hommes violents venaient tout juste de se connaître lors de l'évaluation initiale.

On peut attribuer à plusieurs facteurs le fait que les évaluations post-traitement ne permettent pas de prédire la récidive avec plus d'exactitude. D'abord, les hommes peuvent fort

bien avoir appris, au départ, leur leçon concernant ce qu'ils devaient affirmer en réponse aux questionnaires, mais être rapidement retournés à leurs valeurs et à leur comportement habituels une fois le programme achevé. Par ailleurs, la variabilité réduite des évaluations post-traitement constitue un des facteurs qui expliquent que ces évaluations peuvent difficilement servir à prédire la récidive. En outre, les délinquants présentant un risque élevé de récidive sont nombreux à ne pas avoir suivi le traitement jusqu'au bout, et, à supposer que le traitement soit efficace, ceux qui l'ont suivi au complet devraient normalement posséder des caractéristiques qui les situent à peu près dans la normale.

Il demeure que les résultats de la présente étude montrent qu'il est difficile d'établir si les hommes qui se sont déjà rendus coupables de violence envers leur partenaire ont profité du traitement. Les sujets qui ont abandonné le traitement semblent présenter un risque plus grand que ceux qui ont persévéré. On a toutefois noté que, chez ces derniers, peu de variables différenciaient les récidivistes des non-récidivistes. Les sujets qui affichaient une attitude positive à l'endroit du personnel responsable de l'administration du traitement étaient moins susceptibles de récidiver, mais les résultats obtenus, lors des évaluations post-traitement, sur la plupart des autres facteurs habituels d'évaluation du risque de récidive (par exemple, la toxicomanie, l'absence d'harmonie chez le couple, les attitudes sexistes) n'ont aucun lien avec la récidive.

Le fait que la récidive avec violence n'ait pu être évaluée qu'à partir des casiers judiciaires limite considérablement les conclusions de la présente étude. Une arrestation pour infraction avec violence ne saurait constituer une mesure valable du comportement violent d'un homme envers sa partenaire, mais, chez ce type de délinquants, elle est un indice plausible de la perpétration de voies de fait graves à l'endroit d'une partenaire. Environ la moitié seulement des hommes qui avaient fait usage de violence envers leur partenaire et qui étaient en traitement au moment de l'étude avaient déjà été arrêtés. Or, ce sont ceux qui avaient été arrêtés pour voies de fait qui étaient les plus susceptibles d'avoir infligé de graves blessures corporelles à leur partenaire. Le critère de reconnaissance de la récidive (une nouvelle arrestation pour acte de violence) ne rend manifestement pas compte de nombreux cas de violence conjugale, mais il pourrait inclure par ailleurs des cas de voies de fait contre des partenaires non sexuels (par exemple lors de bagarres dans des bars), car les victimes des nouveaux actes d'agression violente ayant donné lieu à une condamnation n'étaient pas identifiées dans les casiers judiciaires.

Compte tenu des taux extrêmement faibles d'arrestations pour des actes de violence en général, (vol, voies de fait contre un policier, etc.), probablement que la plupart des victimes des crimes de voies de fait dont il était fait état dans les casiers judiciaires étaient en réalité des partenaires sexuels.

Contrairement aux conclusions auxquelles en étaient venus Moffit et coll. (2000), la présente étude a permis de constater que les variables associées à l'instabilité du mode de vie (manque de retenue) étaient parmi les meilleurs prédicteurs de la récidive avec violence chez les hommes qui brutalisent leur partenaire. L'apparente similitude des prédicteurs de risque chez les hommes qui battent leur femme et chez les délinquants en général pourrait toutefois être attribuable à l'utilisation d'un critère commun de reconnaissance de la récidive, à savoir l'arrestation. Certains des facteurs de risque, comme le jeune âge et le faible quotient d'intelligence verbale, pourraient être largement liés à la probabilité de se faire prendre et d'être pris en charge par le système de justice pénale. Une autre hypothèse pertinente, c'est que les formes les plus violentes d'agression physique pourraient être liées au manque de retenue, alors que les formes les moins violentes seraient liées à d'autres facteurs, comme l'incapacité de réprimer des émotions négatives.

Une autre limite des conclusions qu'on a dégagées de la présente étude tient à ce que les effets de chacun des facteurs de risque étaient généralement faibles (à l'intérieur d'une fourchette de r = 0,10 à 0,20) et auraient besoin d'être observés de nouveau. Des recherches antérieures ont conclu à l'existence de liens entre la récidive et certains facteurs de risque, comme l'alcoolisme (Hamberger et Hastings, 1990; Leonard et Senchak, 1996), mais les résultats de ces études n'étaient pas concordants au regard de nombreuses autres variables, comme l'âge (Chen et coll., 1989; Hamberger et Hastings, 1990; Woffordt et coll., 1994), le niveau d'instruction (Hamberger et Hastings, 1990; Syers et Edelson, 1992) et le fait d'avoir été témoin d'actes de violence dans son enfance (Demaris et Jackson, 1987; Hamberger et Hastings, 1990). De telles variances d'une étude à l'autre peuvent être normales, compte tenu de la faiblesse des effets observés et de la taille relativement restreinte des échantillons. L'identification de facteurs de risque fiables applicables aux hommes violents envers leur partenaire nécessitera une intégration systématique, au moyen d'une méta-analyse, des conclusions d'études pertinentes, comme on l'a fait pour les délinquants sexuels (Hanson et Bussière, 1998) et les délinquants souffrant de troubles mentaux (Bonta, Law et Hanson, 1998).

Une fois qu'on aura cerné une série de facteurs de risque validés empiriquement, l'étape suivante consistera à les intégrer dans un instrument structuré d'évaluation du risque. À la lumière des résultats de la présente étude, on peut toutefois se demander s'il sera nécessaire de concevoir une échelle spéciale pour mesurer le risque de récidive chez les hommes qui maltraitent leur partenaire. Le LSI-R (Andrews et Bonta, 1995) a semblé représenter un outil efficace d'évaluation du risque dans le cas des échantillons ayant servi à la présente étude. Une évaluation récente d'une échelle conçue spécialement pour hommes violents envers leur partenaire, l'Échelle d'évaluation du risque d'agression contre la partenaire (SARA; Knopp et Hart, 2000), a permis d'observer, pour prédire le risque de récidive en matière de violence conjugale, la présence d'une zone ROC de 0,70 (n = 100), alors qu'avec le LSI-R, qui a été utilisé pour la présente étude, la zone ROC était de 0,73 (n = 273). Ceux qui proposent de nouvelles échelles pour mesurer le risque de récidive chez les hommes violents envers leur partenaire devront démontrer les avantages que présentent les échelles spécialisées, comparé aux instruments déjà reconnus, comme le LSI-R (Andrews et Bonta, 1995) ou le Guide d'évaluation du risque de violence (Quinsey, Harris, Rice et Cormier, 1998).

Conclusion

Nombre des facteurs associés aux antécédents de violence conjugale sont également associés à la récidive avec violence chez les hommes qui ont un comportement violent envers leur partenaire. L'homme violent type est jeune, non marié et a des antécédents criminels. Il a un mode de vie instable, caractérisé par de fréquents déménagements, l'occupation de logements médiocres, un emploi précaire, des problèmes de toxicomanie et peu d'attachement aux valeurs prosociales. Il a une approche sexiste des relations sexuelles, une approche fondée sur la confrontation, et, habituellement, il vient tout juste de se lier à une femme qui tolère un tel comportement. S'il accepte de suivre un traitement, il le fait avec réticence et ne s'entend pas très bien avec le personnel chargé d'administrer le traitement en question, ou encore, il abandonne tout simplement la partie.

Il importe de rappeler que, malgré le fait que le profil de l'agresseur irréductible devrait être familier à ceux qui travaille auprès de cette population, certains facteurs traditionnellement considérés comme des corrélats du comportement violent envers la partenaire ne se sont pas

avérés utiles pour prédire la récidive chez ce type d'agresseurs. Souvent, les hommes qui maltraitent leur partenaire ont des antécédents familiaux négatifs, vivent dans l'angoisse et connaissent des conflits conjugaux, mais aucun de ces facteurs n'a été identifié dans la présente étude comme étant un facteur de risque de récidive. À l'inverse, certains facteurs qu'on perçoit généralement comme étant des inhibiteurs de comportements violents (par exemple, la perspective de se faire prendre et de devoir purger une peine) se sont révélés sans lien avec la récidive. Conséquemment, ceux qui ont à concevoir des programmes d'intervention auprès des hommes violents envers leur partenaire devraient se demander sérieusement dans quelle mesure les objectifs visés par les programmes en question ont vraiment une incidence sur le risque de récidive.

Bibliographie

ALDARONDO, E., et SUGARMAN, D. B. (1996). « Risk marker analysis of the cessation and persistence of wife assault », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1010-1019.

ANDREWS, D. A. (1982). *The Level of Supervision Inventory (LSI): The first follow-up*, Toronto, Ministère des Services correctionnels de l'Ontario.

ANDREWS, D. A., et BONTA, J. L. (1995). *LSI-R : Inventaire du niveau de service – révisé*, Toronto (Ontario), Multi-Health.

ANDREWS, D. A., et BONTA, J. L. (1998). *The psychology of criminal conduct* (2e éd.), Cincinnati, OH, Anderson.

ANDREWS, D. A., KIESSLING, J. J., MICKUS, S. G. et ROBINSON, D. (1986). « The construct validity of interview-based risk assessment in corrections », *Canadian Journal of Behavioural Sciences = Revue canadienne des sciences du comportement*, vol. 18, p. 460-470.

BANDURA, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*, Englewood Cliffs, N. J, Prentice-Hall.

BANDURA, A. (1977). *Social learning theory*, Englewood Cliffs, N. J., Prentice-Hall.

BONTA, J., LAW, M., et HANSON, R. K. (1998). « The prediction of criminal and violent recidivism among mentally disordered offenders: A meta-analysis » *Psychological Bulletin, 123(2)*, 123-142.

BROWN, S. E., et TAGLIERI, V. J. (1999, Novembre). *Social sanctions and patterns of drunk driving among college students*. Présenté à la 51e Assemblée annuelle de l'American Society of Criminology, Toronto.

CADSKY, O., HANSON, R. K., CRAWFORD, M. et LALONDE, C. (1996). « Attrition from a male batterer treatment program : Client-treatment congruence and lifestyle instability », *Violence and Victims*, vol. 11, p. 51-64.

CASPI, A., MOFFITT, T. E., SILVA, P. A., STOUTHAMER-LOEBER, M., KRUEGER, R. F., et SCHMUTTE, P. S. (1994). « Are some people crime-prone? Replications of the personality-crime relationship across countries, genders, races, and methods », *Criminology, 32*, 163-195.

CHEN, H., BERSANI, C., MYERS, S. C., et DENTON, R. (1989). « Evaluating the effectiveness of a court-sponsored abuser treatment program », *Journal of Family Violence, 4*, 309-322.

DAVIS, R. C., SMITH, B. E., et NICKLES, L. B. (1998). « The deterrent effect of prosecuting domestic violence misdemeanors », *Crime and Delinquency, 44,* 434-442.

DEMARIS, A., et JACKSON, J. K. (1987). « Batterers' reports of recidivism after counseling », *Social Casework, 68,* 458-465.

DIBBLE, U., et STRAUS, M. A. (1980). « Some social structure determinants of inconsistency between attitudes and behavior: The case of family violence » *Journal of Marriage and the Family, 42,* 71-80.

DUTTON, D. G. (1998). *The abusive personality: Violence and control in intimate relationships,* New York, Guilford Press.

DUTTON, D. G., DOBNARCHUK, M., KROPP, R., HART, S. D., et OGLOFF, J. P. (1997). « Client personality disorders affecting wife assault post-treatment recidivism », *Violence and Victims, 12,* 37-50.

EISIKOVITS, Z. C., EDLESON, J. L., GUTTMAN, E., et SELA-AMIT, M. (1991). « Cognitive styles and socialized attitudes of men who batter: Where should we intervene? » *Family Relations, 40,* 72-77.

GARNER, J., FAGAN, J., et MAXWELL, C. (1995). « Published findings from the Spouse Assault Replication Program: A critical review », *Journal of Quantitative Criminology, 11,* 3-28.

GARNER, J., et MAXWELL, C. (1998, Juillet). *What are the lessons of the Police Arrest Studies?* Présenté à la Family Violence Research Conference, Durham, New Hampshire.

GENDREAU, P., LITTLE, T., et GOGGIN, C. (1996). « A meta-analysis of the predictors of adult offender recidivism: What works! » *Criminology, 34,* 575-607.

GENDREAU, P., GOGGIN, C., et CULLEN, F. T. (1999). *L'incidence de l'emprisonnement sur la récidive*, Rapport pour spécialistes 1999-03, Ottawa, Ministère du Solliciteur général du Canada.

GOODMAN, L. A., DUTTON, M. A., et BENNETT, L. (2000). « Predicting repeat abuse among arrested batterers: Use of the Danger Assessment Scale in the criminal justice system », *Journal of Interpersonal Violence, 15,* 63-74.

GOTTREDSON, M. R., et HIRSCHI, T. (1990). *A general theory of crime,* Stanford, CA, Stanford University Press.

HAMBERGER, L. K., et HASTINGS, J. E. (1988). « Skills training for treatment of spouse abusers: An outcome study », *Journal of Family Violence, 3,* 121-130.

HAMBERGER, L. K., et HASTINGS, J. E. (1990). « Recidivism following spouse abuse abatement counselling: Treatment program implications », *Violence and Victims, 5,* 157-170.

HANSON, R. K., et BUSSIÈRE, M. T. (1998). « Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies », *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66 (2),* 348-362.

HANSON, R. K., CADSKY, O., HARRIS, A. et LALONDE, C. (1997). « Correlates of battering among 997 men : Family history, adjustment and attitudinal differences », *Violence and Victims*, vol. 12, p. 191-208.

HANSON, R. K. et WALLACE-CAPRETTA, S. (2000). *Étude de divers programmes de traitement pour hommes violents,* Rapport pour spécialistes 2000-05, Ottawa, Ministère du Solliciteur général du Canada.

HANSON, R. K., et WHITMAN, R. (1995). « A rural, community action model for treating abusive men », *Canadian Journal of Community Mental Health, 14,* 49-59.

HIRSCHEL, J. D., HUTCHISON, I. W., et DEAN, C. W. (1992). « The failure of arrest to deter spouse abuse », *Journal of Research in Crime and Delinquency, 29,* 7-33.

HEILBURN, A. (1982). « Cognitive models of criminal violence », *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 50,* 546-557.

HOLTZWORTH-MUNROE, A. (1992). « Social skills deficits in maritally violent men: Interpreting the data using a social information processing model », *Clinical Psychology Review, 12,* 605-617.

HOLTZWORTH-MUNROE, A., et STUART, G. L. (1994). « Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them », *Psychological Bulletin, 116,* 476-497.

HOLTZWORTH-MUNROE, A., BATES, L., SMUTZLER, N., et SANDIN, E. (1997). « A brief review of the research on husband violence », *Aggression and Violent Behavior, 2,* 65-99.

HOTALING, G. T., et SUGARMAN, D. B. (1986). « An analysis of risk markers in husband to wife violence: The current state of knowledge », *Violence and Victims, 1,* 101-124.

JOHNSON, H. (1996). *Dangerous domains: Violence against women in Canada,* Toronto, Nelson.

KNOPP, P. R., et HART, S. D. (2000). « The Spousal Assault Risk Assessment (SARA) Guide: Reliability and validity in adult male offenders », *Law and Human Behavior, 24,* 101-118.

LEONARD, K. E., et SENCHAK, M. (1996). « Prospective prediction of husband marital aggression within newlywed couples », *Journal of Abnormal Psychology, 105,* 369-380.

LEVESQUE, D. A., GELLES, R. J., et VELICER, W. F. (2000). « Development and validation of a stages of change measure for men in batterer treatment », *Cognitive Therapy and Research, 24,* 175-199.

LOCKE, H. J., et WALLACE, K. M. (1959). « Short marital adjustment and prediction tests: Their reliability and validity », *Marriage and Family Living, 21,* 251-255.

MOFFITT, T. E., KRUEGER, R. F., CASPI, A., et FAGAN, J. (2000). « Partner abuse and general crime: How are they the same? How are they different? », *Criminology, 38,* 199-232.

MOTIUK, M. S., MOTIUK, L. L., et BONTA, J. (1992). « A comparison of self-report and interview-based inventories in offender classification », *Criminal Justice and Behavior, 19,* 143-159.

O'LEARY, K. D., BARLING, J., ARIAS, I., ROSENBAUM, A., MALONE, J., et TYREE, A. (1989). « Prevalence and stability of physical aggression between spouses: A longitudinal analysis », *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57,* 263-268.

PAITICH, D. (1977). *The Clarke Vocabulary Scale,* Toronto, Ontario, Clarke Institute of Psychiatry.

PAULHUS, D. L. (1984). « Two-component models of socially desirable responding », *Journal of Personality and Social Psychology, 46,* 598-609.

PAULHUS, D. L. (1988). *Assessing self-deception and impression management in self-reports: The Balanced Inventory of Desirable Responding,* Guide non publié, University of British Columbia, Vancouver (C.-B.) Canada.

QUINSEY, V. L., HARRIS, G. T., RICE, M. E., et CORMIER, C. A. (1998). *Violent offenders: Appraising and managing risk,* Washington, DC, American Psychological Association.

RICE, M. E., et HARRIS, G. T. (1995). « Violent recidivism: Assessing predictive validity », *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 63,* 737-748.

ROONEY, J. (1998). *Predicting attrition from treatment programs for male batterers,* Mémoire de maîtrise non publié, Université Carleton (Ontario) Canada.

ROONEY, J., et HANSON, R. K. (sous presse). « Predicting attrition from treatment programs for abusive men », *Journal of Family Violence.*

SAUNDERS, D. G. (1992). « A typology of men who batter: Three types derived from cluster analysis », *American Journal of Orthopsychiatry, 62,* 264-275.

SAUNDERS, D. G. (1995). « Prediction of wife assault », dans J. C. Campbell (éd..), *Assessing dangerousness: Violence by sexual offenders, batterers and child molesters* (pp. 68-95), Thousand Oaks, CA, Sage.

SHEPARD, M. (1992). « Predicting batterer recidivism five years after community intervention », *Journal of Family Violence, 7,* 167-178.

SHERMAN, L. W., et BERK, R. A. (1984). « The specific deterrent effects of arrest for domestic assault », *American Sociological Review, 49,* 261-272.

SPANIER, G. B. (1976). « Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads », *Journal of Marriage and the Family, 38,* 15-28.

STRAUS, M. A. (1979). « Measuring family conflict and violence: The Conflict Tactics Scale », *Journal of Marriage and the Family, 41,* 75-88.

STRAUS, M. A., et GELLES, R. J. (1986). « Societal change and change in family violence rates from 1975 to 1985 as revealed by two national surveys », *Journal of Marriage and the Family, 48,* 465-479.

SYERS, M., et EDLESON, J. L. (1992). « The combined effects of coordinated criminal justice intervention in woman abuse », *Journal of Interpersonal Violence, 7,* 490-502.

THISTLETHWAITE, A., WOOLDREDGE, J., et GIBBS, D. (1998). « Severity of dispositions and domestic violence recidivism », *Crime and Delinquency, 44,* 388-398.

TOLMAN, R. M. (1989). « The development of a measure of psychological maltreatment of women by their male partners », *Violence and Victims, 4,* 159-177.

TOLMAN, R. M., EDLESON, J. L., et FENDRICH, M. (1996). « The applicability of the theory of planned behavior to abusive men's cessation of violent behavior », *Violence and Victims, 11,* 341-354.

WEISZ, A. N., TOLMAN, R. M., et SAUNDERS, D. G. (2000). « Assessing the risk of severe domestic violence: The importance of survivors' predictions », *Journal of Interpersonal Violence, 15,* 75-90.

WOFFORDT, S., MIHALIC, D. E., et MENARD, S. (1994). « Continuities in marital violence », *Journal of Family Violence, 9,* 195-225.